

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FILIAL ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**FACTORES QUE LIMITAN LA APLICACIÓN DEL PROCESO
DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y CALIDAD DE
LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA EN
EL SERVICIO DE MEDICINA DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ICA
DICIEMBRE 2016**

**TESIS
PRESENTADA POR BACHILLER
QUINCHO PEREZ LUCIANA FIORELA
PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

ICA-PERÚ

2017

ASESOR

MAG: CARMEN BENDEZÚ SARCINES

AGRADECIMIENTO:

- ✓ A Dios por guiarme en cada paso que daba a lo largo de mi carrera, por fortalecer mi alma en los momentos de debilidad y tristeza, por haberme dado una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.
- ✓ A mis padres por brindarme su apoyo en todo momento de mi vida, por los valores inculcados, por haberme dado la oportunidad de tener una carrera profesional y sobre todo por ser un ejemplo a seguir
- ✓ A mi abuelo que día a día me impulso a acabar mi carrera profesional y que desde el cielo me protege.
- ✓ A mi asesora por su especial colaboración, disposición y asesoría constante que abarcó todo este proceso.
- ✓ A la Universidad Privada San Juan Bautista por ser una Institución encaminada a colaborar en la preparación profesional de las futuras enfermeras.
- ✓ Asimismo, a todos los licenciados de la escuela profesional de enfermería ya que ellos me enseñaron a valorar los estudios y me forjaron con sus enseñanzas para llegar a ser una buena profesional.

DEDICATORIA:

A mis padres y hermanas por apoyarme en cada decisión y paso que daba logrando así cumplir mis metas, dándome las fuerzas para seguir y ser a la vez mi gran impulso para cumplir mis sueños. Todo lo logrado ha sido gracias a ellos.

A mi abuelo que día a día me impulso a culminar mi carrera profesional y que desde el cielo me guía y protege.

RESUMEN

El Proceso de Atención de Enfermería es un método sistemático con el objetivo de brindar cuidados humanísticos de manera integral. Las notas de enfermería son los registros de los cuidados que como profesionales de la salud se brinda. El objetivo de la investigación fue determinar los factores que limitan la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería y calidad de las anotaciones de Enfermería en el servicio de medicina del Hospital Regional de Ica, diciembre 2016. El presente estudio es descriptivo, de diseño no experimental y transversal. La población-muestra estuvo constituida por 20 Licenciadas de enfermería y 54 historias clínicas del servicio. Respecto a los datos generales: El 60% (12) tiene entre 45-65 años, el 90%(18) son de sexo femenino. Referente a la primera variable factores que limitan la aplicación del PAE. Según factores internos el 45%(9) no ha asistido a eventos sobre actualización del PAE. Factores externos: el 100%(20) manifiesta que el servicio de medicina no cuenta con formatos que permiten aplicar el PAE y no existe un comité de PAE en la institución; un 100%(20) refirió que no existen programas de capacitaciones de PAE en el servicio; por otro lado, el 100%(20) no cuenta con el tiempo necesario para su aplicación; finalmente el 75%(15) refirió que el número de personal no es suficiente para la demanda de pacientes y 80%(16) si tienen sobrecarga de pacientes que limitan el cuidado. Segunda variable calidad de las anotaciones de Enfermería se observó del 100% historias clínicas, 76%(41) son de buena calidad, mientras tanto el 24%(13) son deficientes. Conclusiones: Los factores que limitan la aplicación del PAE en mayor valor porcentual son los externos, por lo que se acepta la hipótesis derivada 1. La calidad de las anotaciones de enfermería en mayor valor porcentual es buena; por lo que se acepta la hipótesis derivada 2.

Palabras claves: factores, calidad, proceso, Enfermera, anotaciones de Enfermería.

ABSTRACT

The Nursing Care Process is a systematic and organized method to administer individualized care, before a real or potential alteration of health. Nursing notes are written evidence of care provided by the nursing professional. The objective of the research was to determine the factors limiting the application of the Nursing Care Process and quality of Nursing Annotations in the medical service of the Regional Hospital of Ica, December 2016. The present study is descriptive, non-experimental design and transverse. The sample population consisted of 20 Nursing graduates and 54 clinical histories of the service. Regarding the general data: 60% is between 45-65 years, 90% are female. Regarding the first variable factors that limit the application of SAP. According to internal factors, 45% did not attend events on SAP update. External factors: 100% the medical service does not have formats that allow the application of PAE and there is no PAE committee in the institution. 100% stated that there are no ECP training programs in the service. On the other hand, 100% do not have the time necessary for their application. Finally, 75% said that the number of staff is not sufficient for the demand of patients and 80% if they have overload of patients that limit the care. Second variable quality nursing annotations were observed from 100% clinical histories, 76% are of good quality, meanwhile 24% are deficient. Conclusions: The factors that limit the application of the SAP in greater percentage value are the external ones, so the derived hypothesis 1 is accepted. The quality of the nursing annotations in greater percentage value is good; so the derived hypothesis 2 is accepted.

Key words: factors, quality, process, Nurse, Nursing annotations.

PRESENTACION

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE), es un método que permite brindar los cuidados de manera sistemática apoyado a bases teóricas brindando el cuidado que demanda el paciente. Las notas de enfermería son el respaldo legal del ejercicio profesional de enfermería en ella se registra la evolución día a día del paciente convirtiéndose en un documento de gran validez para la profesión. Ambos son de suma importancia en la carrera profesional, por un lado, las notas de enfermería son la evidencia escrita del cuidado que brinda la enfermera que queda documentado en la historia clínica, con la finalidad de que el proceso de atención de enfermería sea de forma continua, seguro y humano logrando que el cuidado sea de calidad y de manera integral.

El objetivo primordial de la investigación es determinar los factores que limitan la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería y calidad de las Anotaciones de Enfermería en el servicio de medicina del Hospital Regional de Ica, diciembre 2016. La investigación comprende de V capítulo: El capítulo I está comprendido por el problema, planteamiento del problema, formulación del problema, objetivo general, objetivo específico, justificación del problema y el propósito de estudio. El capítulo II está comprende, marco teórico, antecedentes bibliográficos, base teórica, hipótesis, definición operacional de términos. El capítulo III comprende la metodología de la investigación, tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, diseño de recolección de datos, procesamiento y análisis de resultados. En el capítulo IV tenemos: Resultados y discusión. En el capítulo V: Conclusiones y recomendaciones. Finalizando con las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARATULA	i
ASESOR	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xii
LISTA DE ANEXOS	xiv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
I.c. OBJETIVOS: I.c.1.GENERAL	17
I.c.2.ESPECÍFICOS	
I.d. JUSTIFICACIÓN	17
I.e. PROPÓSITO	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	20
II.b. BASE TEÓRICA	26
II.c. HIPÓTESIS	41

II.d.	VARIABLES	41
II.e.	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	41
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		
III.a.	TIPO DE ESTUDIO	43
III.b.	ÁREA DE ESTUDIO	43
III.c.	POBLACIÓN Y MUESTRA	43
III.d.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	44
III.e.	DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	45
III.f.	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DATOS	45
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS		
IV.a.	RESULTADOS	46
IV.b.	DISCUSIÓN	56
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		
V.a.	CONCLUSIONES	63
V.b.	RECOMENDACIONES	64
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
	BIBLIOGRAFÍA	71
	ANEXOS	73

LISTA DE TABLAS

N°		Pág.
1	DATOS GENERALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016.	46
2	FACTORES INTERNOS QUE LIMITAN LA APLICACIÓN DE PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016.	92
3	FACTORES EXTERNOS QUE LIMITAN LA APLICACIÓN DE PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016.	93
4	CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA SEGÚN CRITERIO DE REDACCIÓN EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016.	94
5	CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA SEGÚN CRITERIO DE LEGALIDAD EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016.	94
6	CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERIA SEGÚN CRITERIO DE CONTENIDO DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA,	95

DICIEMBRE 2016.

- | | | |
|----------|---|-----------|
| 7 | CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA GLOBAL DEL TURNO DIURNO EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016. | 95 |
| 8 | CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA GLOBAL DEL TURNO NOCTURNO EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016. | 96 |
| 9 | CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA GLOBAL DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016. | 96 |

LISTA DE GRÁFICOS

N°		Pág.
1	FACTORES INTERNOS QUE LIMITAN LA APLICACIÓN DE PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016.	47
2	FACTORES EXTERNOS QUE LIMITAN LA APLICACIÓN DE PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016.	48
3	CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA SEGÚN CRITERIO DE REDACCIÓN EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016.	50
4	CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA SEGÚN CRITERIO DE LEGALIDAD EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016.	51
5	CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA SEGÚN CRITERIO DE CONTENIDO EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016.	52
6	CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA GLOBAL DEL TURNO DIURNO EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016.	53

- 7 CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA 54**
GLOBAL DEL TURNO NOCTURNO EN EL SERVICIO DE
MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA,
DICIEMBRE 2016.
- 8 CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA 55**
GLOBAL DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL
REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016.

LISTA DE ANEXOS

N°		Pág.
1	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	76
2	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	78
3	PRUEBA BINOMIAL	83
4	TABLA DE CÓDIGO DE RESPUESTAS	84
5	CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	87
6	TABLA MATRIZ DE VARIABLES	89
7	TABLAS DE FRECUENCIA Y PORCENTAJES	92

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la labor que desempeña la enfermera como una atención integral dirigida a personas en todas las etapas de la vida, familias y comunidades, a personas sanas o con algún problema de salud. Su labor abarca la promoción de la salud, prevenir las enfermedades y la rehabilitación a personas con algún problema de salud¹.

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es el método que distingue a la carrera de otras profesiones de la salud. Su enseñanza se hace indispensable en la formación de la carrera profesional². Por ello su aplicación adecuada de forma eficiente y eficaz permite obtener los resultados esperados. Cada una de sus etapas se basa en el conocimiento científico permitiendo brindar un cuidado de calidad³. Es por ello que el buen redacto de los registros de enfermería son necesarios, porque posibilitan el buen intercambio de información sobre los cuidados que se brindan, permitiendo mejorar la calidad de la atención que se presta al paciente, un cuidado único que diferencia así al profesional de enfermería.

Por otro lado, en el mundo entero ha hablado sobre el PAE, en el Perú no muchos han decidido tocar este tema. Autores de nivel internacional como en Colombia en el año 2008 concluyó su investigación que el dedicar mucho más tiempo a las prescripciones médicas y llevar más de 4 años ejerciendo la profesión son grandes factores que determinan la aplicación del PAE⁴.

Por otro lado, en el Perú los problemas legales relacionados con los registros de Enfermería aumentan debido en el que el momento que son supervisadas no cuentan con lo normado en su redacción o

elaboración. Siendo un gran problema las notas de enfermería que se encuentran incompletas o confusas dificultando así la comunicación entre los demás profesionales de la salud. Limitando así el cuidado continuo, oportuno y de calidad. A todo esto se puede decir el por qué las enfermeras se ven involucradas en dichos problemas, motivo por el cual impulsa a fortalecer la buena elaboración de las notas de Enfermería que deben ser elaboradas en conjunto a la aplicación del PAE. Evitando así los problemas legales en los cuales está expuesto el profesional en cualquier momento del ejercicio profesional⁵.

Toda profesional de Enfermería sabe realizar y aplicar a cada situación de salud el proceso de atención de enfermería. Motivo por el cual aún se preguntan porque existen dificultades en su aplicación. Se observa también que utilizan un registro de notas de enfermería sin considerar el sistema esquemático de PAE, donde se consignan por datos generales del paciente, valoración superficial del paciente, anotaciones cortas, no se evidencia diagnósticos de enfermería por eso se ha observado que la enfermera (o) no aplican un adecuado proceso de atención de enfermería (PAE)⁶.

En la actualidad la labor de Enfermería se puede presenciar que se encuentra limitada principalmente en dar cumplimiento a las indicaciones médicas, dejando de lado la autonomía en el desempeño de nuestras funciones.

La situación que ha permitido delimitar el problema de investigación fue observar la falta de formatos que existen en el servicio para facilitar la aplicación del PAE permitiendo brindar un cuidado de calidad de manera individual en cada paciente. Es por ello el gran interés en cambiar esta mirada que se tiene hacia la profesión de enfermería, pudiendo lograr cambios en la aplicación del proceso de atención de enfermería para garantizar un cuidado integral y de calidad, el cual necesita cada paciente que llega a nuestras manos.

Por lo expuesto, se plantea la siguiente interrogante:

I.b FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores que limitan la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería y calidad de las Anotaciones de Enfermería en el servicio de medicina del Hospital Regional de Ica, diciembre 2016?

I.c OBJETIVOS

I.c.1 Objetivo general:

Determinar los factores que limitan la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería y calidad de las anotaciones de Enfermería en el servicio de medicina del Hospital Regional de Ica, diciembre 2016.

I.c.2 Objetivos específicos:

OE1: Identificar los factores que limitan la aplicación del Proceso Atención de Enfermería. Según sea:

- Factores Internos.
- Factores Externos.

OE2: Determinar la calidad de las anotaciones de Enfermería según:

- Criterio de Redacción
- Criterio de legalidad
- Criterio de Contenido

I.d JUSTIFICACIÓN

La importancia de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, radica en ser una herramienta para la garantía del cuidado esto supone que como instrumento de la práctica del profesional permita asegurar la

calidad de los cuidados al individuo, familia o comunidad, calidad tanto técnica como humana que conduzca a brindar un cuidado integro, seguro, oportuno y continuo.

Cabe mencionar también que la calidad, es uno de los elementos estratégicos en que se fundamenta la transformación de los sistemas de salud del país es por ello que las notas de enfermería son la evidencia del cuidado enfermero queda documentada a través de los diferentes formatos y/o registros diseñados e implementados por la enfermera, con la finalidad de que el proceso de atención de enfermería sea continuo, oportuno seguro y humano previniendo riesgos en los usuarios y asegurando así la calidad del cuidado.

Es por ello que el presente trabajo de investigación tiene una legítima relevancia científica porque ayudará a tener en cuenta el mejoramiento de la redacción de las notas de enfermería impulsando a la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, lo cual permitirá tener un mejor respaldo legal en los problemas que se podrían suscitar en el transcurso del ejercicio profesional.

I.e PROPÓSITO

Los resultados de la investigación servirán para dar a conocer información renovada y relevante a las autoridades que laboran en el Hospital acerca de los factores que limitan la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería y calidad de las anotaciones de enfermería en el servicio de medicina; reconociendo así que la aplicación del proceso de Enfermería es de suma importancia en la labor dentro del hospital , es por ello que como profesionales de la salud se debe poner en práctica dicho proceso para brindarle al usuario una atención de calidad y completa. Para que de esta manera los profesionales reconozcan lo importante que es ponerlo en práctica y también una buena redacción de las anotaciones de enfermería que respaldan como base legal para cualquier problema que se presente durante el ejercicio profesional.

Así mismo establecer estrategias que permitan mejorar la calidad de la atención y de las anotaciones de enfermería reconociendo así los factores que limitan desarrollar dicha práctica para poder mejorarlos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

León C. En el año 2015 realizó una investigación cuantitativa, descriptiva de corte transversal con el objetivo de determinar los **FACTORES QUE INFLUYEN EN LA APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO EN PACIENTES COLOSTOMIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA BOLIVIA 2015**. La muestra con la que se trabajó fue de 20 profesionales en enfermería a quienes se les aplicó una encuesta. El instrumento, previo a su aplicación fue sometido a una prueba de confiabilidad mediante la correlación del Alpha de Cronbach cuyos resultados fueron de 0,91. Entre los resultados más importantes se supo que el 70% del personal de enfermería trabajaba con ítem; en la antigüedad el 50% tenía entre 5 y 10 años. Por otro lado, los factores internos intervinientes fueron el conocimiento insuficiente en el 64%; buenas habilidades de trato el 43%; y la actitud positiva frente al trato del paciente colostomizado fue el 77%. En cuanto a los factores externos: el 80% afirmó que la falta de reconocimiento institucional es un factor influyente. Según el 85% el exceso de pacientes influye; además del escaso número de personal. A esta situación se suma la falta de aplicación del Proceso Enfermero por el exceso de trabajo. Se concluye que los factores externos (Número elevado de pacientes, número de personal, ausencia de registros estructurados; falta de actualizaciones) son los que influyen con mayor intensidad en la aplicación del Proceso Enfermero por eso se planteó una propuesta que permitirá facilitar el Proceso enfermero⁷.

Ruiz M, Guamantica G. En el año 2015 realizaron un estudio de tipo descriptivo y transversal, cuyo objetivo fue identificar: **FACTORES DETERMINANTES DE LA CALIDAD DE LOS INFORMES DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DEL HOSPITAL QUITO N°1**. Métodos: El instrumento de investigación consta

de dos cuestionarios, el primero de aplicación a 18 enfermeras(os) para determinar el perfil demográfico y su nivel de conocimiento del modelo SOAPIER y el Proceso enfermero, el segundo cuestionario una Matriz de evaluación de calidad de aplicación a una muestra de 100 informes de enfermería. Resultados: De las 18 enfermeras encuestadas la mayoría tiene conocimiento del modelo SOAPIER y el Proceso enfermero, pero el 100% de los informes son de tipo Narrativo e informativo y de la evaluación de la calidad de los informes de enfermería en cuanto a estructura y contenido reporta que la calidad de información entregada alcanzó un (67% a 82%), sin embargo, en cuanto a su estructura en general no se registran de manera oportuna y adecuada⁸.

Socop A. En el año 2014 realizó un estudio de tipo descriptivo, retrospectivo con un abordaje cuantitativo. Con el objetivo de determinar: **LA EVALUACIÓN DE LA NOTA DE ENFERMERÍA EN LOS REGISTROS CLÍNICOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DE MUJERES, HOSPITAL NACIONAL DE MAZATENANGO, SUCHITEPEQUEZ, GUATEMALA.** La población es el personal de enfermería del servicio de cirugía de mujeres y la unidad de análisis los expedientes clínicos de pacientes egresados de dicho servicio. Se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario para la variable y la observación y el instrumento fue la guía de observación. Se pudo concluir en cuanto a redacción el 62% de las notas evidencian precisión, están redactadas con letra clara y legible en 54% en cuanto a dar una visión global del paciente el 67% de notas no cumplieron con este criterio; solo el 51% de las notas fueron redactadas en orden lógico. En cuanto a criterios de contenido el 100% respondió que la misma debe contener como se recibe al paciente, que se le realiza, el tratamiento que se le brinda, lo que el paciente refiere, lo que queda pendiente y cómo queda el paciente⁹.

Carpio R. En el año 2014 realizó el siguiente estudio de tipo descriptivo observacional de corte transversal cuyo objetivo fue determinar la

FACTIBILIDAD DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA NANDA NIC NOC EN LOS PACIENTES DE LAS ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL TEÓFILO DÁVILA MACHALA ECUADOR. Despejando las siguientes variables factores que influyen en la factibilidad, cumplimiento del proceso de atención de enfermería, utilizando el método científico con un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, se realizó minuciosamente la revisión en la bibliografía de la cual se dio valor a las variables en estudio, para el desarrollo metodológico se realizó el estudio en tres fases; la primera la de investigación donde mediante el llenado de una encuesta se hizo el levantamiento de datos, además del llenado de un test de conocimiento el cual midió el saber de cada uno de los profesionales de enfermería sobre el proceso enfermero, luego en la segunda etapa ya analizados los resultados sirviendo como base diagnóstica se planteó y se ejecutó un plan educativo y en la tercera etapa que fue de la evaluación del plan mediante el proceso, producto, e impacto, el cual fue de gran ayuda y beneficio para los profesionales quienes manifestaron que llenó sus expectativas. Conclusiones :Según los factores predisponentes tenemos que el 40% refieren no existir los recursos materiales necesarios para brindar la atención con calidad, el 73% refieren que no existen formatos para registrar la aplicación de PAE, la delegación de funciones es importante en un 100%, el 74% refieren que el tiempo no es suficiente por el número de pacientes, el 95% se dedican a la labor asistencial que a la administrativa, el 100% refieren que el número de pacientes no les permite aplicar el PAE, además que el número de profesionales no es suficiente, y que en un 100% refieren que la institución si valora el esfuerzo de ellos por cumplir con el PAE¹⁰.

Duque P. En el año 2012 realizó un estudio de tipo descriptivo, cuyo objetivo fue determinar: **FACTORES RELACIONADOS CON LA APLICABILIDAD DEL PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DE ALTA COMPLEJIDAD EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN, COLOMBIA.** Materiales y métodos: se

utilizaron instrumentos para recolectar variables sociodemográficas acerca del PAE. La población estuvo constituida por 43 profesionales de enfermería que laboran en el área asistencial de la institución, el análisis estadístico se realizó con Microsoft Excel y codificación de la información. Resultados: Se evidenció que el mayor porcentaje de los profesionales de enfermería en cuanto a la edad está entre 35 y 50 años, sigue predominando el sexo femenino con un 80%, el tiempo de experiencia está entre 0 y 10 años con un 67%, el tiempo laborado en la institución es de 83% menos de uno y 5 años, y la forma de contratación en su mayor porcentaje es tercerizado, los factores que dificultan la aplicación del PAE fueron: el tiempo y sobrecarga laboral y los factores que posibilitan su aplicación fueron: el interés por brindar un cuidado integral y la plataforma de sistema de atención al paciente (SAP). Conclusiones”: Se puede decir que la aplicación del PAE es de suma importancia para la labor asistencial ya que nos permite así brindar un cuidado de calidad a nuestros pacientes, pero existen grandes brechas para su aplicación que aún no tienen solución¹¹.

NACIONALES

Quispe C. En el año 2012 realizó un estudio cuantitativo de nivel relacional, tipo cuasi experimental, retrospectivo, transversal y analítico cuyo objetivo fue determinar el **NIVEL DE APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN CENTROS DE SALUD MICRORED METROPOLITANA TACNA**. Material y Método: La muestra estuvo compuesta por 42 profesionales de enfermería, utilizando como técnica la observación y el análisis de casos; como instrumentos una encuesta sobre estudio de casos y una lista de chequeo. Resultados: un 16,7% aplica óptimamente el Proceso de atención de Enfermería frente a un 31% que presenta notas de Enfermería de buena calidad, un 47,6% aplica regularmente el proceso de atención de Enfermería frente a un 47,6% que presenta notas de Enfermería de regular calidad y un 35,7%

aplica de manera deficiente el proceso de atención de Enfermería frente a un 21,4% que presenta notas de Enfermería de mala calidad. Conclusiones: Tras hallar el nivel de significancia se concluye que existe relación significativa entre el Nivel de Aplicación del Proceso de Atención de enfermería y la Calidad de las notas de Enfermería en los Centros de Salud de la micro red metropolitana Tacna 2012¹².

Pardo C. En el año 2012 realizó un estudio de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, tuvo como objetivo determinar los **FACTORES QUE LIMITAN A LAS ENFERMERAS LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LOS INTERNOS DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNMSM LIMA**. Material y método: método descriptivo simple y corte transversal. La población estuvo conformada por 60 Internos de Enfermería de la EAPE de la UNMSM. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento la Escala tipo Lickert modificada. Conclusiones: Los factores que limitan la aplicación del proceso de atención de enfermería a las enfermeras son percibidos por la mayoría (52.5%) como presentes. Los factores externos que limitan la aplicación del proceso de atención de enfermería a las enfermeras y los que son percibidos por la mayoría como presentes son la falta de reconocimiento institucional de la metodología profesional, dotación insuficiente de personal profesional de enfermería, elevado número de pacientes asignados para el cuidado, e inadecuada organización de las funciones de enfermería¹³.

Contreras P. En el año 2012 realizó un estudio de tipo descriptivo de corte transversal y prospectivo, tuvo como Objetivo determinar: **FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES QUE INFLUYEN EN EL LLENADO DE NOTAS DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA - HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**. La población estuvo conformada por los 30 profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia. Se utilizó como instrumento un cuestionario.

Resultados: El 97% afirma que el conocimiento es un factor que influye en el llenado de notas. El 70% señala que es la motivación. El 63% refiere que es el tiempo de servicio y el 67 % considera que la identidad profesional es el factor que influye en el llenado de notas. En relación con los factores institucionales, se identificaron: el ambiente físico (70%); el plan de capacitación (73%); la supervisión (70%); el recurso material en el servicio (93%), el reconocimiento del mérito personal (97%); la dotación del personal profesional (87%); la elevada demanda de atención (93%). Conclusiones: Los factores personales que influyen en el llenado de notas de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, fueron el conocimiento, la identidad profesional y la motivación. Entre los factores institucionales, figuraron el recurso material, el reconocimiento del mérito, la dotación del personal profesional y la elevada demanda de atención¹⁴.

Los estudios de investigación a los que se hacen referencia, sirven como base para mejorar la metodología a utilizar y así ayuden a perfeccionar el estudio de investigación a la vez servirán de base para la discusión. La recopilación de las investigaciones internacionales, nacionales y local tienen relación con los factores que limitan la aplicación del proceso de enfermería y la calidad de las anotaciones lo cual son dos temas a tocar de investigación muy importantes en Enfermería.

I.b. BASE TEÓRICA

EL PROCESO DE ENFERMERÍA Y LA CIENCIA

El Proceso de Enfermería es sustentado por diferentes teóricas, siendo así la pionera Florence Nightingale que desde hace más de un siglo da los inicios del proceso de atención de Enfermería basándose en los cuidados de salubridad y estructurales de las diferentes entidades de salud, donde solo por medio de la observación pudo identificar malas condiciones de salubridad evitando así la propagación de infecciones. Todo esto se dio en una época de guerra donde Florencia llegó a la conclusión que la muerte de un hombre durante la guerra lograba que otros 7 murieran de distintas enfermedades la salud de las personas fue puesta en riesgo por las consecuencias que se produjeron de ella y más aún por la deficiencia sanitarias que existían. Es por ello donde se evidencia la primera etapa: la valoración, siguiendo la etapa del diagnóstico donde se da el juicio clínico del enfermero y finalmente los planeamientos de las actividades a realizar con el fin de obtener los resultados esperados. Por otro lado, Henderson señaló a la enfermería en términos funcionales: donde refirió que el ser enfermero es asistir a la persona sana o con alguna alteración en su salud, enfocándonos de manera holística a la solución de sus problemas de manera eficaz con los diferentes sustentos teóricos y lograr su independencia lo más antes posible¹⁵.

Proceso de Atención de Enfermería

Un proceso es una serie de actuaciones planificadas u operaciones dirigidas hacia un resultado en particular.

El proceso de atención de enfermería (PAE) es un método sistemático con el fin de brindar cuidados humanísticos, que permite identificar las necesidades de salud actuales y potenciales del paciente, pudiendo planear actividades para la posible solución de sus necesidades de salud,

logrando los resultados esperados¹⁶. El profesional de enfermería como líder en el cuidado, debe tomar las medidas necesarias del cuidado de forma integral y estar acta para brindar un cuidado humanizado y prevenir enfermedades en la población poniendo en práctica la promoción de la salud y prevención de las enfermedades del ser humano y el cuidado en todas las fases de la vida¹⁷. El ser Enfermero nos obliga en estar en continuas actualizaciones sobre diferentes temas para poder brindar un cuidado de calidad de manera integral.

Por otra parte el Colegio de Enfermeros del Perú, en el Reglamento de la Ley N° 27669 del Trabajo de La Enfermera (o) recalca que El cuidado integral de enfermería es el servicio que como profesionales del cuidado lo brindamos a la persona en todas las etapas de la vida, desde la concepción hasta la muerte, incluyendo los procesos de salud-enfermedad, basándonos en los métodos científicos en las diferentes teorías de enfermería, aplicando así el proceso de atención de Enfermería (PAE) garantizando la calidad del cuidado que brindamos como profesional¹⁸.

Etapas del Proceso de Atención de Enfermería

Es un proceso indispensable en la ejecución de los cuidados de enfermería, cada uno de ellos debe ser aplicado con los conocimientos necesarios. Este proceso está compuesto de cinco etapas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Como todo proceso, el PAE está compuesto por una serie de etapas que están relacionadas entre sí permitiendo llegar a los resultados esperados. Aunque el estudio de cada uno de ellos se hace de manera individual, cada una de las etapas tiene una relación entre sí para que así la aplicación del PAE sea eficiente. Para buenos resultados se tiene que aplicar cada una de ellas de forma detallada ya que cada una es indispensable en este proceso.

Primera etapa valoración:

Es la primera fase del proceso de atención de enfermería que consiste en la recogida de datos que pueden ser primarios o secundarios del estado de salud de una persona a partir de técnicas como la observación que se utiliza desde que se pone en contacto con el paciente, la entrevista que permite establecer una relación con el paciente y familiares, en tercer aspecto el examen físico cefalocaudal basado en técnicas como la inspección, palpación, percusión y auscultación que proporciona información global del estado de salud - enfermedad de la persona, además de otros datos obtenidos por otras fuentes, como las historias clínicas, los laboratorios y pruebas diagnósticas¹⁹. El realizar una valoración de manera impecable permite mayor facilidad para poder resolver la siguiente etapa.

Segunda etapa diagnóstico:

En esta etapa que es el diagnóstico, es donde la Enfermera mediante sus conocimientos y su juicio clínico da un enunciado del problema que puede ser real o potencial. Mediante el cual se planean las intervenciones a realizar. Por otro lado, la "organización NANDA Internacional ha estandarizado los diagnósticos nombrándolos, así como etiquetas diagnósticas (enunciado del problema del paciente); mientras que la etiología o la causa (la relación causal entre un problema y los factores relacionados o factores de riesgo) se denomina diagnóstico de enfermería". Teniendo a si los patrones funcionales de salud que son 13:

- Patrón/ dominio 1: promoción de la salud.
- Patrón/ dominio 2: nutrición.
- Patrón/ dominio 3: eliminación/ intercambio.
- Patrón/ dominio 4: actividad/ reposo.
- Patrón/ dominio 5: percepción/ cognición.
- Patrón/ dominio 6: autopercepción (auto concepto).
- Patrón/ dominio 7: rol/ relaciones.

- Patrón/ dominio 8: sexualidad (reproducción).
- Patrón/ dominio 9: afrontamiento / tolerancia al estrés.
- Patrón/ dominio 10: principios vitales (valores y creencias).
- Patrón/ dominio 11: seguridad / protección.
- Patrón/ dominio 12: confort.
- Patrón/ dominio 13: crecimiento / desarrollo.

Tercera etapa planificación:

Es la organización del plan de cuidados, luego de haber valorado y diagnosticado de manera exitosa y eficaz. En esta etapa se deben identificar prioridades, detallar resultados a esperar, elaborar as intervenciones y actividades de enfermería según la taxonomía NIC, y proceder a su registro para luego ser realizadas. Las intervenciones deben de ser planificadas de acuerdo a la necesidad de salud empezando por lo más complejo. El planificar de manera exacta las intervenciones a realizar podrá dar buenos resultados.

Cuarta etapa ejecución:

Es llevar a la práctica todas las intervenciones planificadas. Estas serán ejecutadas individualmente por cada paciente en base a los conocimientos científicos que respaldan como profesional²⁰.

Quinta etapa evaluación:

La evaluación es la comparación entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados. Cuando los resultados son los que se esperaban entonces se puede decir que las etapas anteriores como el diagnóstico, planeamiento y ejecución de las intervenciones han sido realizadas de manera correcta. Uno de los criterios que principalmente evalúa la Enfermera son la eficacia y eficiencia que se ha obtenido en el paciente. Si los resultados están dentro de lo deseado, se considera que el juicio de los diagnósticos, las intervenciones de enfermería permanecerán inmodificados. En caso de que no se logren los resultados

que se esperaban el proceso se tendrá que iniciar nuevamente, aplicando cada una de las etapas de manera detallada para poder obtener lo esperado²¹.

Características del Proceso de Atención de Enfermería

Se pueden identificar:

- Tiene una finalidad
- Es sistemático (Por contar con cinco etapas)
- Es dinámico e interactivo
- Es flexible
- Humanístico

Se describe como finalidad, puesto que tiene un objetivo al final del proceso. El profesional de Enfermería aplica cada una de las fases para obtener el objetivo esperado al final. El proceso es sistemático, ya que está dividido en cinco fases las cuales tienen que ser aplicadas de forma conjunta para lograr lo esperado. Este método es la base que se tiene en la profesión de Enfermería apoyado a conocimientos científicos. El proceso de enfermería es dinámico, porque se encuentra sujeto a distintos cambios. La flexibilidad del proceso queda demostrada ya que se puede adaptar a las diferentes teorías y modelo de Enfermería. Finalmente, el proceso de enfermería es humanístico porque considera a la persona como un ser holístico donde se debe abarcar no solo el aspecto físico si no también la salud mental para lograr así un cuidado integral y de calidad²².

Ventajas de la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería

Entre ellas se tienen:

- La satisfacción del trabajo realizado.
- La satisfacción profesional; por los resultados que obtenemos al final del trabajo. Logrando obtener un cuidado de calidad.

- Favorece la comunicación entre profesionales para brindarle al paciente un cuidado continuo y seguro.
- Los cuidados que se brindan mediante el uso del PAE son individualizados brindándole así una atención integral y completa.
- El proceso de enfermería es seguro ya que cuenta con base científica.
- Potencia el desarrollo profesional, ya que con la aplicación de este método permite distinguirnos de los demás profesionales de la salud.
- El aplicarlo de manera individual en cada uno de los pacientes mejora la calidad de los cuidados.

Un beneficio importante que se obtiene de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería es su respuesta positiva del paciente ante sus problemas de salud ya que se brinda un cuidado holístico y de calidad. Alfaro resume los principales beneficios del Proceso de Enfermería, de la siguiente manera:

- Permite que el juicio clínico para el diagnóstico sea más exacto. Reduce la incidencia de reingresos hospitalarios, acorta la estancia hospitalaria.
- Desarrolla un plan eficiente, permitiendo que el gasto en rehabilitación sea de menos costo.
- Al quedar documentado mejora la relación entre profesionales, logrando que el cuidado sea continuo.
- Deja evidencia sobre la calidad de los cuidados, permitiendo brindar la información necesaria para próximas investigaciones.
- Evita que se pierda el cuidado humanizado.
- Ayuda a la relación entre familiares y personal de salud, logrando que los familiares participen de manera activa en el cuidado durante la estancia hospitalaria²³.

FACTORES LIMITANTES A LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Investigaciones ya realizadas por Céspedes, Orozco, Pérez Rodríguez y Mena Navarro, señalan diversos factores que favorecen o limitan la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el ejercicio profesional, principalmente en el contexto hospitalario, durante el tiempo de hospitalización del paciente; las investigaciones referidas indican que hay factores inherentes a los profesionales y a las instituciones, factores que para el presente trabajo de investigación pasarán a llamarse factores internos y factores externos, respectivamente.

Factores internos

La aplicación del Proceso de Enfermería requiere de habilidades, que como profesionales debemos de tener haciendo prioridad al conocimiento de tipo práctico y teórico y la experiencia.

El conocimiento se consolida con la experiencia, pero llevado de la mano de capacitaciones constantes que como profesionales de la salud debemos tener, se genera una especie de sabiduría clínica caracterizada por el conjunto variado de saberes de tipo práctico y algunos conocimientos teóricos no depurados que le permiten actuar profesionalmente. Además de los conocimientos y la experiencia que se gana con el tiempo, la aplicación de la metodología demanda la elaboración de procesos lógicos de juicio clínico que permitan comprender los fenómenos del cuidado, recrearlos e interpretarlos con arreglo al bagaje científico recogido y generar respuestas y decisiones asertivas.

Al revisar investigaciones previas sobre el tema, diferentes autores coinciden en denominar factores personales a los factores internos. Dentro de ellos tenemos:

- El déficit de conocimientos sobre el tema. Por no asistir a capacitaciones sobre actualizaciones del tema.

- Así mismo la dificultad para el juicio clínico de los diagnósticos de enfermería.
- La falta de motivación por la institución

Motivación: Según la teoría de motivación humana para dirigir se requiere conocimientos acerca del comportamiento humano, conocer los factores que motivan a las personas a desempeñar correcta o incorrectamente su trabajo. Según Arnulf Russel, define la motivación como conjunto de estímulos, aspiraciones, posturas y motivos constitutivos de fuerza, que mantiene a largo plazo el curso del trabajo y que, a la vez determina el nivel de rendimiento. La motivación está relacionada con el desempeño laboral. No todas las personas trabajan por vocación a la carrera, uno de los motivos que desempeña su trabajo es el sueldo a recibir por su labor o algún tipo de bonificación por aplicarlo. Por consiguiente, se puede decir que los factores internos presentes que limitan la aplicación del PAE juega un papel muy importante en el cuidado que se brinda como profesionales²⁴.

Factores externos

Los factores externos que se mencionaran a continuación son aquellos que escapan de las manos del profesional. Son aquellos que deben ser verificados y tal vez mejorado por la institución, dentro de ellos tenemos:

- La delegación del personal de Enfermería.
- El elevado número de pacientes asignados, por cada Enfermera.
- La falta de recursos materiales.
- La falta de interés de la institución por capacitar a sus trabajadores de salud.

La Oficina Panamericana de la Salud define dotación de personal como un proceso integrado para determinar así el número y de personal de enfermería requerido a una población específica de usuarios (pacientes/clientes) tratando de solucionar la demanda de pacientes en el

hospital. En tal sentido se puede decir que la dotación de recursos humanos de enfermería consiste en proveer para las 24 horas del día y los 365 días del año el personal necesario tanto en cantidad como en calidad para poder satisfacer con efectividad las necesidades de atención de enfermería a los pacientes en los diferentes servicios. Un problema permanente que se observa en los diferentes hospitales prestadores de salud, es que el personal de enfermería nunca es suficiente para la demanda de pacientes. De todo esto se puede decir que la dotación de personal es uno de los factores externos que limitan en mayor porcentaje la aplicación del PAE, entonces como profesionales de la salud no deben permitir que se violen los derechos, obligándonos así a trabajar con un gran número de pacientes que no permite brindar el cuidado que requieren²⁵.

CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA

Calidad:

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) la calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que beneficie la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos ni se perjudique el paciente o usuario²⁶.

Objetivos de la nota de Enfermería:

- Manejar un registro del cuidado que se brinda al paciente.
- Dejar como evidencia escrita algún cambio en el estado de salud de la persona y cuidados de enfermería brindados.
- Registrar todas las intervenciones que se ha efectuado en la persona.
- Servir como documento científico legal de información en el campo de la salud.
- Para investigaciones en el futuro²⁷.

Importancia de las Notas de Enfermería:

Las notas de Enfermería en la actualidad son de suma importancia por los diferentes problemas legales donde la enfermera se ve involucrada. Por otro lado, sirve para mantener la comunicación entre el equipo de salud donde se muestra la vivencia diaria con la atención del paciente, por otro lado, deben ser claras y legibles ya que sirven como apoyo a la gestión, para realizar controles de calidad que servirán para las investigaciones a futuro. En el aspecto legal actúa como elemento jurídico en el que se evidencia de forma escrita cada uno de los procedimientos realizados al paciente, alguna alteración o cambio que sucedió durante el turno y que es de mucha importancia tener que registrarlo, para que cuando estemos involucradas en problemas legales nos sirva de buen respaldo.

Es importante destacar que la nota de enfermería es un elemento que facilita la calidad de la atención en relación a costo-efectividad del paciente hospitalizado y ayuda a favorecer la salud, la planificación y organización de los recursos disponibles para obtener los resultados esperados²⁸.

Tipos de Anotaciones de Enfermería:

- **Notas de Enfermería narrativas.** – Es donde mediante forma escrita se registra el estado del paciente, las intervenciones, el tratamiento y las respuestas del paciente al tratamiento brindado.
- **Notas de Enfermería orientadas al problema.** – En este tipo de notas se emplea el SOAPIE, en el cual se interpreta los problemas y necesidades del paciente, así como las intervenciones, observación y evaluaciones que realiza el profesional de Enfermería durante su turno el cual tiene que quedar como evidencia escrita en las notas de enfermería.
- **“S” (Datos subjetivos):** Donde se documenta las palabras exactas dichas por el paciente.
- **“O” (Datos objetivos):** Datos obtenidos durante la valoración y el examen físico.

- **“A” (Aplicación diagnóstica y valoración):** Incluye el juicio clínico de Enfermería de los datos subjetivos y objetivos obtenidos del paciente durante el proceso de valoración, y la formulación de los diagnósticos de Enfermería respecto a los problemas identificados en el paciente.
- **“P” (Planificación de los cuidados):** Se registra los objetivos medibles y alcanzables respecto al estado de salud del paciente; realizando la planificación de los cuidados que vamos a brindar al paciente.
- **“I” (Intervenciones de Enfermería):** Constituyen las intervenciones llevadas a cabo por el Enfermero para mitigar los problemas identificados en el paciente.
- **“E” (Evaluación de las intervenciones):** En esta parte se evalúa la eficacia de las Intervenciones de Enfermería efectuados a la hora de alcanzar los resultados esperados en el paciente³⁰.

Características de las anotaciones de enfermería:

Las anotaciones de enfermería para que cumplan los propósitos enunciados deben reunir las siguientes características:

En su estructura:

- **Significancia:** Problemas prioritarios por resolver.
- **Precisión:** mantener una secuencia durante el llenado no olvidar de registrar acontecimientos importantes
- **Claridad:** Redactadas de manera entendible con un lenguaje técnico. No deben aparecer enmendaduras.
- **Concisión:** Las Anotaciones deben ser concisas, resumidas y concretas, y se coloca fecha y hora.

En su contenido:

- **Evaluación física:** se registran datos de la valoración, alguna complicación y secuelas relacionadas a la enfermedad.

- Comportamiento interacción: referido a la adaptación del paciente durante su estancia hospitalaria.
- Estado de conciencia: la capacidad de entendimiento que tenemos con el paciente en relación al medio donde se encuentra.
- Condiciones fisiológicas: se incluye toda actividad que el organismo necesita para estar en buen estado etc.
- Educación: es la información brindada por la enfermera sobre su enfermedad, tratamiento, procedimientos realizados.
- Información: se redacta sobre las coordinaciones que se realiza con miembros del equipo de salud³⁰.

Elaboración de las anotaciones de Enfermería

Para contribuir con la continuidad del cuidado brindado al paciente y familia, la enfermera asume la responsabilidad de elaborar las anotaciones de enfermería con el único objetivo de poder comunicar oportunamente los problemas, necesidades y respuestas frente al tratamiento médico y de enfermería, por ello deben ser evaluadas periódicamente a fin de evidenciar resultados en cuanto a su confiabilidad, oportunidad y validez científica para prever riesgos³¹.

Pasos para su elaboración:

- **Valoración:** Esta fase está compuesta de la recogida de datos del paciente que se da mediante la observación y deben ser registrados de manera detallada en las notas.
- **Diagnóstico:** Después de haber recogido los datos en la fase de valoración, estos se organizan, interpretan y confirman mediante la validación. Estas fases pueden verse afectadas por varias clases de error, como: la recogida de datos incorrecta o incompleta, la interpretación incorrecta de los datos y la falta de conocimientos clínicos o de experiencia práctica es por ello que la realización de la valoración es muy importante que los datos recogidos sean correctos.

- **Planeamiento de la atención:** En esta fase se plantean los objetivos y se definen las actuaciones de enfermería, para ayudar al paciente a alcanzarlos. Estas actuaciones coinciden con el plan de cuidados a realizar, se basan en principios científicos y están individualizadas para cada situación concreta.
- **Ejecución:** Realización o puesta en práctica de las estrategias terapéuticas.
- **Evaluación:** La evaluación es la comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados. Generalmente este término se emplea para describir las decisiones que se toman en relación con la efectividad de las actuaciones de enfermería.

Para poder determinar un buen resultado al final debemos aplicar todos los pasos de manera correcta para que los resultados sean los esperados, dichos datos recogidos, la intervención a realizar y los resultados a esperar deben de ser redactados de manera clara y entendible en las notas de enfermería que quedaran como respaldo a los cuidados que hemos brindado³².

DOROTHEA OREM. “TEORÍA GENERAL DE LA ENFERMERÍA”

La Teoría General de la Enfermería de Dorotea Orem, está compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría del Autocuidado, Teoría del Déficit de Autocuidado y Teoría de los Sistemas de Enfermería.

Meta paradigmas:

- **Persona:** Orem la define como el paciente, un ser que tiene funciones biológicas, simbólicas y sociales, y con potencial para aprender y desarrollarse. Con capacidad para auto conocerse. Puede aprender a satisfacer los requisitos de autocuidado; si no fuese así, serán otras personas las que le proporcionen los cuidados.

- **Entorno:** es entendido en este modelo como todos aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean éstos familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona.
- **Salud:** es definida como “el estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental”, por lo que la salud es un concepto inseparable de factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales. Incluye la promoción y el mantenimiento de la salud, el tratamiento de la enfermedad y la prevención de complicaciones.
- **Enfermería** como cuidados. El concepto de cuidado surge de las proposiciones que se han establecido entre los conceptos de persona, entorno y salud, si bien incluye en este concepto metaparadigmático el objetivo de la disciplina, que es “ayudar a las personas a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico o a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico de otros”. Puede utilizar métodos de ayuda en cada uno de los sistemas de enfermería.
- **Epistemología:** La intuición espontánea de Orem la condujo a su formalización inicial y subsecuente expresión inductiva de un concepto general de Enfermería. Aquella generalización hizo posible después razonamientos deductivos sobre la enfermería. Orem cree que la vinculación con otras enfermeras a lo largo de los años le proporcionó muchas experiencias de aprendizaje, y considera que sus trabajos con estudiantes graduados, y de colaboración con colegas, fueron esfuerzos valiosos. Si bien no reconoce a nadie como influencia, principal, sí cita los trabajos de muchas otras enfermeras en términos de su contribución a la Enfermería.

Práctica de la teoría de orem.

Si se lleva a la práctica la Teoría de Orem deben seguirse los siguientes pasos:

1. Examinar los factores, los problemas de salud y el déficit de autocuidado.

2. Realizar la recogida de datos acerca de los problemas y la valoración del conocimiento, habilidades motivación y orientación del cliente.
3. Analizar los datos para descubrir cualquier déficit de autocuidado, lo cual supondrá la base para el proceso de intervención de enfermería.
4. Diseñar y la planificar la forma de capacitar y animar al cliente para que participe activamente en las decisiones del autocuidado de su salud.
5. Poner el sistema de enfermería en acción y asumir un papel de cuidador u orientador, contando con la participación del cliente. Las actividades de autocuidado se aprenden conforme el individuo madura y son afectados por creencias, culturales hábitos y costumbres de la familia y de la sociedad. Edad, etapa del desarrollo, y estado de salud, pueden afectar la capacidad del individuo para realizar actividades de autocuidado; por ejemplo un padre o un tutor debe brindar continuamente atención terapéutica al niño.

Para Orem, existen tres categorías de requisitos de cuidados de enfermería y son:

- 1) Universales, los que precisan todos los individuos para preservar su funcionamiento integral como persona humana.
- 2) De cuidados personales del Desarrollo, surgen como resultado de los procesos del desarrollo, Ej. el embarazo y la menopausia, o de estados que afectan el desarrollo humano Ej. La pérdida de un ser querido o del trabajo.
- 3) De cuidados personales de los trastornos de salud Ej. Los que se derivan de traumatismos, incapacidad, diagnóstico y tratamiento médico e implican la necesidad de introducir cambios en el estilo de vida, hábitos. Con este modelo el cuidado es intencionado, tiene objetivos específicos, los inicia y orienta la propia persona; es eficaz y fomenta la independencia. Para la implementación de las actividades desarrollo tres sistemas de Compensación: 1) Total, requiere de que se actué en lugar de él. 2) Parcial, solo requiere ayuda en actividades terapéuticas. 3) De Apoyo educativo, cuando el paciente puede aprender la forma de hacer su cuidado bajo ciertas instrucciones pero requiere ayuda emocional.³³

II.c HIPÓTESIS

II.c.1 HIPÓTESIS GLOBAL

Los factores que limitan la aplicación del proceso de atención de Enfermería en mayor porcentaje son los externos y la calidad de las anotaciones de Enfermería del servicio de medicina en mayor porcentaje es buena en el Hospital Regional de Ica, diciembre 2016.

II.c.2. HIPOTESIS DERIVADAS

HD1.- Los factores que limitan la aplicación del proceso de atención de Enfermería en mayor valor porcentual son los externos.

HD2.- La calidad de las anotaciones de Enfermería en mayor valor porcentual es buena.

II.d VARIABLES

V.I 1: Factores que limitan la aplicación del proceso de atención de Enfermería.

V.I 2: Calidad de las anotaciones de Enfermería

II.e DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES

Factor: Elemento o circunstancia que contribuye, junto con otras cosas, a producir un resultado.

Calidad: Se refiere al conjunto de propiedades inherentes a un objeto que le confieren capacidad para satisfacer necesidades implícitas o explícitas.

Proceso: Es un conjunto de actividades mutuamente relacionadas que juntas en los elementos de entrada los convierten en resultados.

Anotaciones de Enfermería: Es un documento privado, sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de

salud del paciente, y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención.

Enfermería: Abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.

PAE: Conjunto de acciones intencionadas que el profesional de enfermería, apoyándose en modelos y teorías, realiza en un orden específico, con el fin de asegurar que la persona que necesita de cuidados de salud reciba los mejores posibles por parte del profesional.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio correspondió a una investigación cuantitativa (medirá hechos cuantificables y observables), de nivel aplicativo, método descriptivo (describe las características del objeto de investigación) y de corte transversal, ya que se estudió y describió el fenómeno haciendo un corte en un determinado tiempo y espacio.

III.b ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en el Hospital Regional de Ica, de Nivel II-2, es una Institución cuyo ente rector es el Ministerio de Salud ubicado en la A.V Ayavaca s/n camino a Huacachina. En el servicio de hospitalización de medicina, dicha área cuenta con 28 habitaciones. Las enfermeras prestan atención por turno de 12 horas (7:00 am hasta 7:00 pm o viceversa), en la mañana: 2 asistenciales y una jefa, en la noche: 2 asistencial. El piso cuenta con una capacidad para 60 pacientes. Por servicio, Las actividades empiezan con el reporte de enfermería a partir de las 7:00am (donde se da el primer contacto de enfermero- paciente) seguido el control de funciones vitales, prepara sus materiales y revisión del kardex para la administración de medicamentos, realizan procedimientos según amerite cada paciente (canalización de vía periférica, sondaje vesical).Se permite la visita de familiares de lunes a domingo: 02:00 pm 04:00 pm.

III.c POBLACIÓN Y MUESTRA

Población: La población de estudio fueron 22 profesionales de Enfermería del Hospital Regional de Ica, en el servicio de hospitalización de medicina general y especialidad.

Muestra: Estuvo constituida por 20 Licenciadas de enfermería y 54 historias clínicas del servicio de medicina del Hospital Regional de Ica.

Criterio de inclusión:

- Licenciadas en enfermería que laboren en el servicio de medicina que deseen participar.
- Notas de enfermería elaboradas recientemente de pacientes que se encuentran hospitalizados.

Criterio de exclusión:

- Licenciadas en enfermería que no desean participar en la investigación.
- Licenciadas en enfermería que no realice labor asistencial.
- Notas de enfermería elaboradas antiguamente.

III.d TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la primera variable en estudio se utilizó como técnica la encuesta, la cual permitió recolectar información en base de una serie de preguntas ordenadas, como instrumento se utilizó el cuestionario, con preguntas formuladas para identificar los factores que limitan la aplicación del PAE, con un total de 14 enunciados; la primera parte fue sobre la dimensión factores internos con 4 enunciados y la segunda dimensión factores externos con 10 enunciados. Para la siguiente variable se utilizó como técnica el análisis documental y como instrumento la lista de cotejo con estructura dicotómica, que consta de 16 enunciados, cuya finalidad fue lograr el máximo de precisión objetividad de esta manera obtener una buena descripción del fenómeno de interés.

Estos instrumentos fueron sometido a validez de contenido a través del juicio de 7 expertos profesionales del área de salud: jefa de servicio de emergencia, docentes de investigación, enfermeras asistenciales, docente de psicología; quienes proporcionaron aportes y comentarios en la hoja de "Apreciación de juicio de experto"

III.e DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para la recolección de datos del trabajo de investigación se realizó el trámite administrativo, antes de la aplicación del cuestionario se contó con la autorización del Director del Hospital Regional De Ica, después de haberse planteado los objetivos y beneficios del estudio correspondiente se procedió a la aplicación del instrumento de recolección de datos. Se respetó los principios éticos considerando el respecto, privacidad, confidencialidad, la beneficencia y libre voluntad del investigado de responder la encuesta.

Los datos fueron registrados de manera anónima y sólo para fines de la investigación. El proceso de recolección de información se realizó durante el mes diciembre del 2016.

III.f PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

El procesamiento y análisis se dio de la siguiente manera:

- Ordenamiento de la Información recolectada.
- Codificación del instrumento.

Para la codificación de datos se dio el siguiente valor:

SI: 2pts

NO: 1pts

- El procesamiento de datos se realizó mediante el Programa Microsoft Excel.

Después de haber realizado la recolección de datos, se elaboró la tabla matriz la cual permitió obtener información del total de la muestra seleccionada, los cuales así mismo fueron procesados en forma manual mediante el sistema de tabulación por paloteo. Para la presentación de los hallazgos se realizaron cuadros estadísticos, los cuales sirvieron de base para realizar el análisis e interpretación de la información obtenida.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. RESULTADOS

TABLA N°1

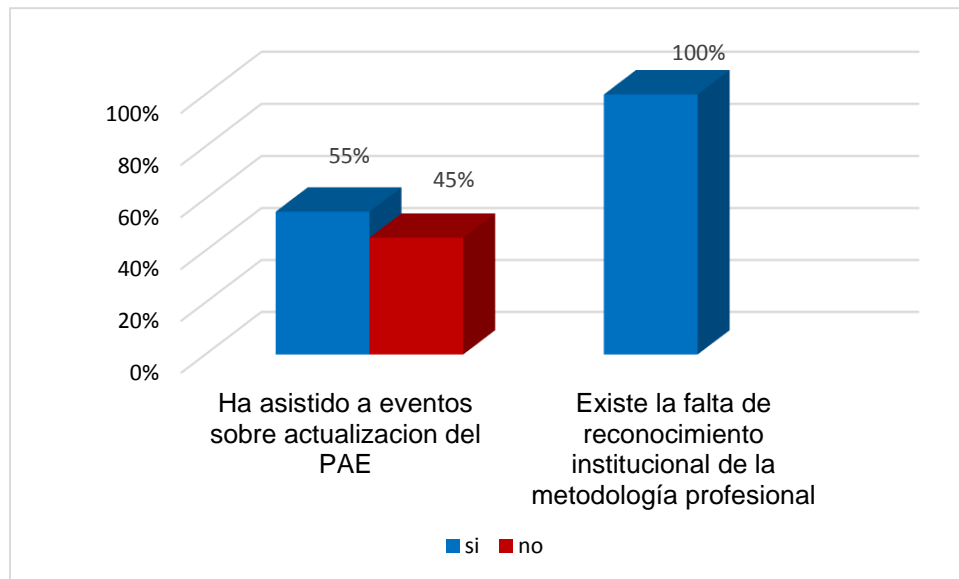
**DATOS GENERALES DE LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ICA
DICIEMBRE 2016**

DATOS GENERALES	FRECUENCIA	%
EDAD		
24 a 30 años	03	15
30 a 45 años	05	25
45 a 65 años	12	60
SEXO		
Femenino	18	90
Masculino	02	10
TOTAL	20	100

Respecto a los profesionales de enfermería (20), se evidencia que el 60 %(12) tiene entre 45 a 65 años, el 25% (5) tiene entre 30 a 45 años y un 15% (3) tiene de 24 a 30 años. Por otro lado, el 90% (18) son de sexo femenino y el 10%(02) son del sexo masculino.

GRÁFICO N°1

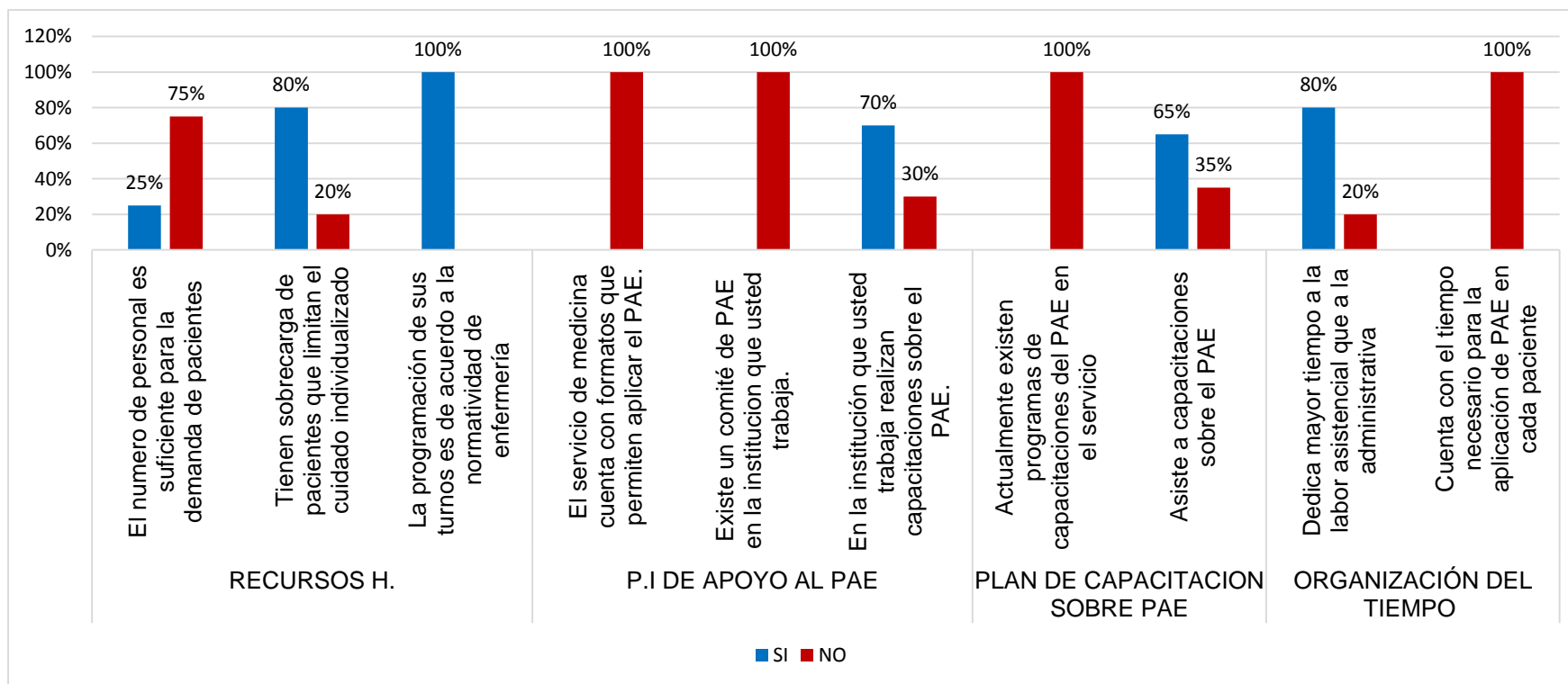
FACTORES INTERNOS QUE LIMITAN LA APLICACIÓN DE PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016



Respecto a los factores internos que limitan la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el servicio de medicina del Hospital Regional de Ica, según el conocimiento el 45% (09) refiere no haber asistido a eventos sobre actualización del PAE, respecto a la motivación el 100% (20) manifiesta que existe falta de reconocimiento institucional de la metodología profesional.

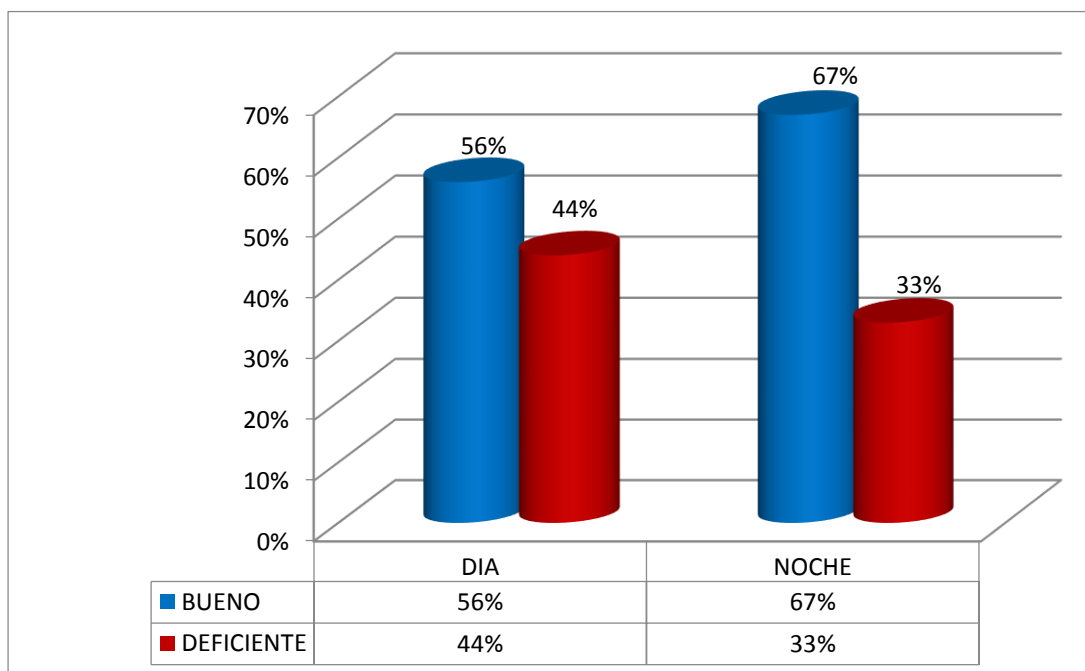
GRAFICÓ N°2

FACTORES EXTERNOS QUE LIMITAN LA APLICACIÓN DE PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016



Respecto a los factores externos que limitan la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el servicio de medicina del Hospital Regional de Ica, según políticas institucionales de apoyo al PAE el 100%(20) refirió que el servicio de medicina no cuenta con formatos que permiten aplicar el proceso de atención de enfermería y que no existe un comité de procesos de atención en la institución. Según plan de capacitación sobre el PAE un 100% (20) refirió que no existen programas de capacitaciones de PAE en el servicio. Por otro lado, según organización de tiempo el 100%(20) refirió que no cuenta con el tiempo necesario para la aplicación del PAE en cada paciente. Finalmente, según recursos humanos el 75% (15) refiere que el número de personal no es suficiente para la demanda de pacientes y 80%(16) que si tienen sobrecarga de pacientes que limitan el cuidado individualizado.

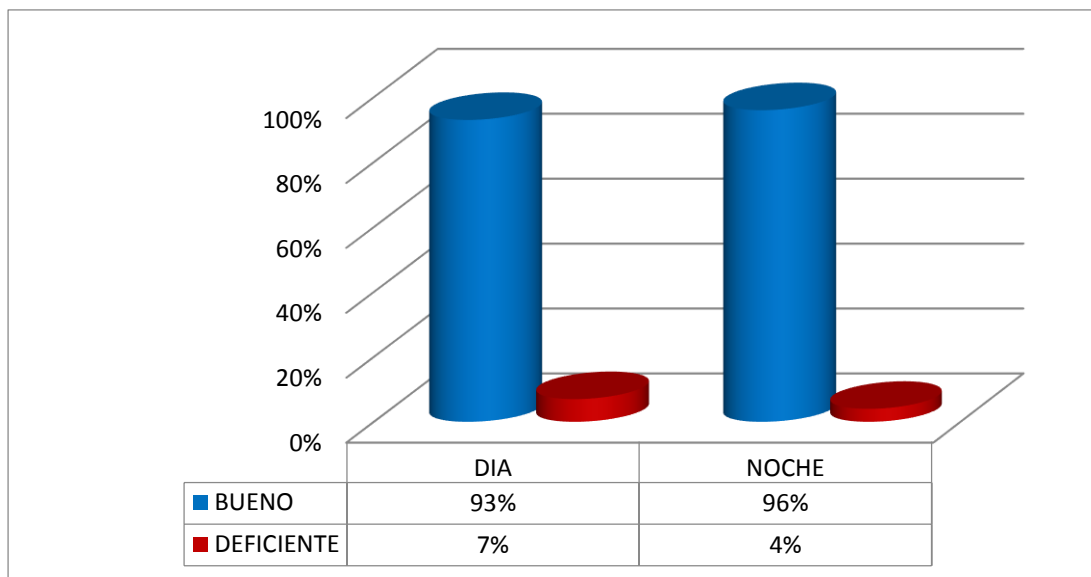
GRÁFICO N°3
CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA
SEGÚN CRITERIO DE REDACCIÓN EN
EL SERVICIO DE MEDICINA DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ICA,
DICIEMBRE 2016



Respecto a la calidad de las Anotaciones de Enfermería del Hospital Regional de Ica según criterio de redacción en el servicio de medicina se observó en el turno diurno que del 100%(27) de historias clínicas el 56% (15) cumplió con el criterio de redacción, mientras tanto en el turno noche el 67%(33) cumplió con este criterio.

GRÁFICO N°4

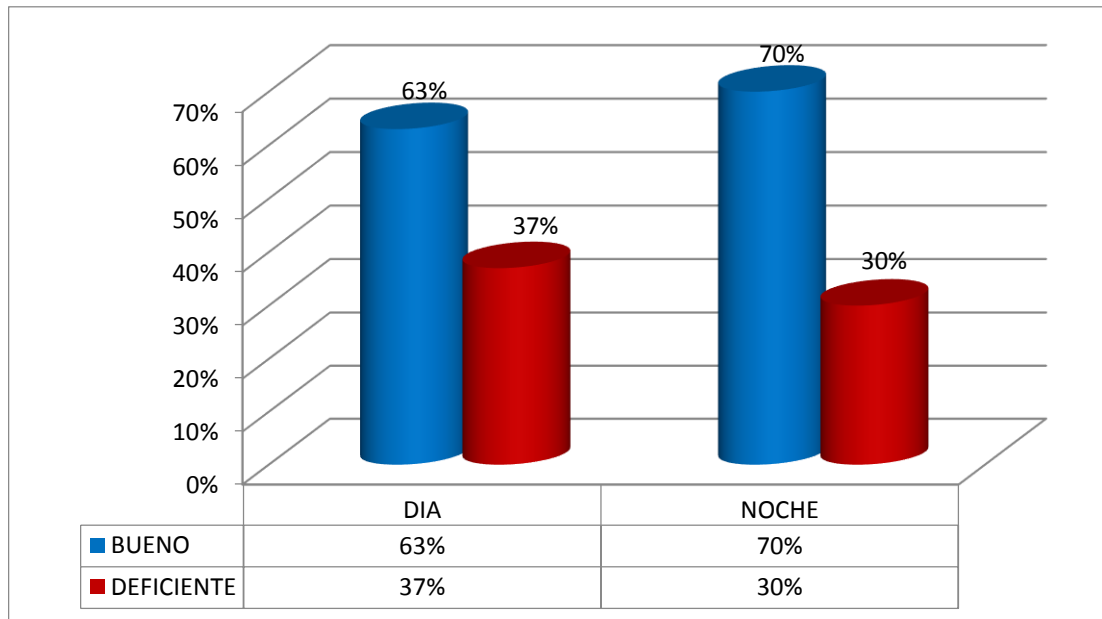
CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA SEGÚN CRITERIO DE LEGALIDAD EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016



Respecto a la calidad de las Anotaciones de Enfermería en el servicio de medicina del Hospital Regional de Ica, según criterio de legalidad se observó que del 100%(27) de historias clínicas del turno diurno el 93% (25) cumplió con el criterio de legalidad, mientras tanto en el turno noche 100%(27) de historias clínicas observadas el 96% (26) cumplió con este criterio.

GRÁFICO N°5

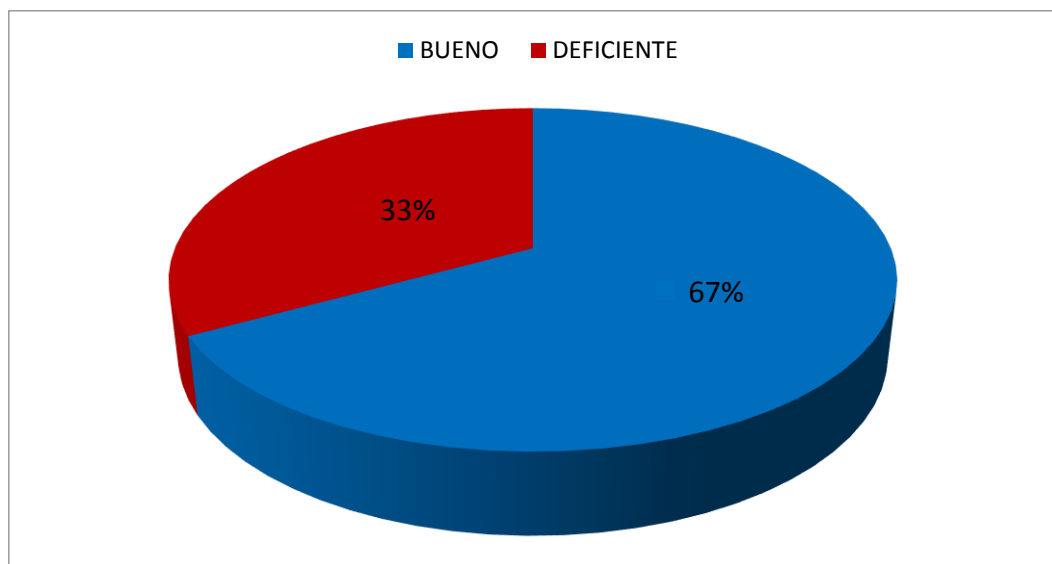
CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA SEGÚN CRITERIO DE CONTENIDO EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016



Respecto a la calidad de las Anotaciones de Enfermería en el servicio de medicina del Hospital Regional de Ica, según criterio de contenido se observó del 100%(27) de historias clínicas en el turno diurno el 63% (17) cumplió con este criterio, mientras tanto en el turno noche el 70% (19) cumplió con este criterio.

GRÁFICO N°6

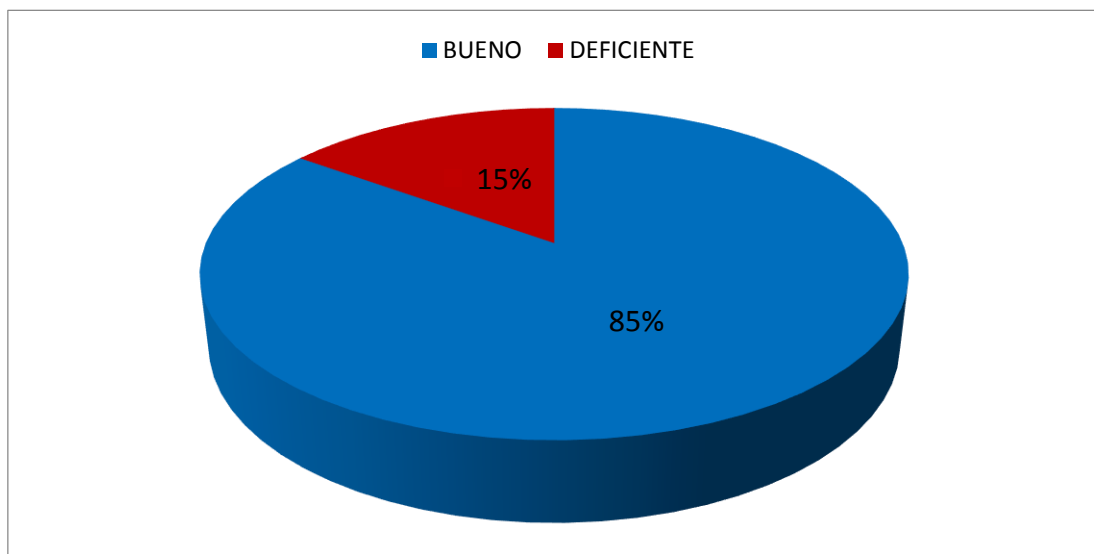
CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA GLOBAL DEL TURNO DIURNO EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016



Respecto a la calidad de las Anotaciones de Enfermería global en el servicio de medicina del Hospital Regional de Ica se observó en el turno diurno, que del 100%(27) de historias clínicas el 67% (18) son de buena calidad, mientras tanto el 33%(9) de historias clínicas observadas son deficientes.

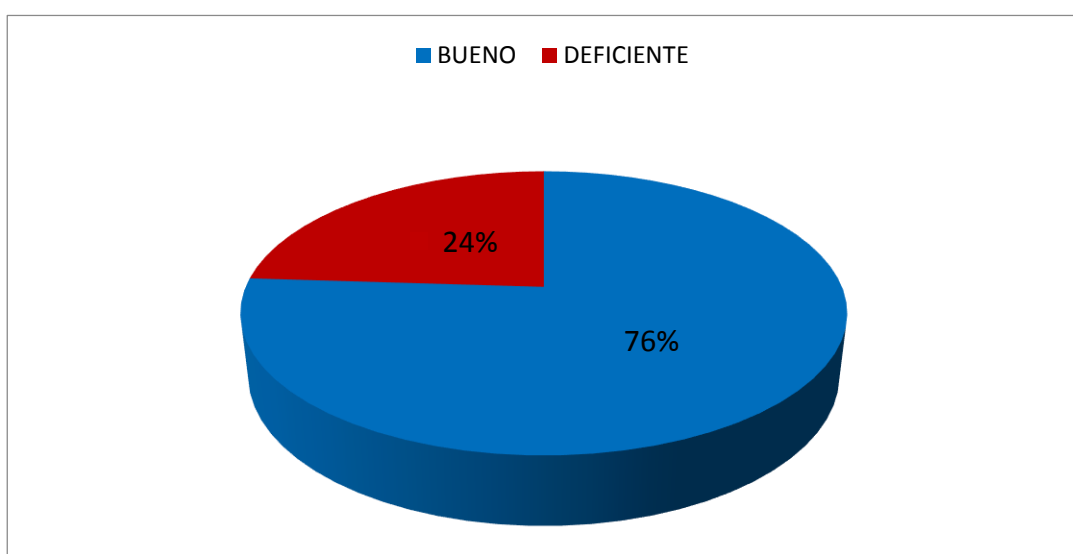
GRÁFICO N°7

CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA GLOBAL DEL TURNO NOCTURNO EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016



Respecto a la calidad de las Anotaciones de Enfermería global en el servicio de medicina del Hospital Regional de Ica se observó en el turno nocturno, del 100%(27) de historias clínicas el 85% (23) son de buena calidad, mientras tanto el 15%(4) de historias clínicas observadas son deficientes.

GRÁFICO N°8
CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA
GLOBAL DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ICA,
DICIEMBRE 2016



Respecto a la calidad de las Anotaciones de Enfermería global en el servicio de medicina del Hospital Regional de Ica se observó del 100% (54) historias clínicas observadas, 76%(41) son de buena calidad, mientras tanto el 24%(13) de historias clínicas observadas son deficientes.

IV.b. DISCUSIÓN:

Tabla N°1: De los profesionales de enfermería (20), se evidencia que el 60%(12) tiene entre 45 a 65 años, el 90% (18) son de sexo femenino y solo un 10%(2) son del sexo masculino.

Duque P. ¹¹Se concluyó que el mayor porcentaje de los profesionales de enfermería respecto a la edad está entre 35 y 50 años y sigue predominando el sexo femenino con un 80%.

De lo observado se puede decir que la edad predominante es de 35 a 60 años teniendo en cuenta que la edad adulta es el periodo de la vida donde toda persona alcanza grado de instrucción en alguna carrera universitaria, por lo cual en esta edad el ser humano tiene que prever sus propios ingresos económicos siendo independiente y usando así sus propias facultades.

Por otro lado, el sexo femenino que se encuentra en un 80% es el más predominante por lo que las mujeres, siempre ha estado relacionadas al cuidado de la salud en el hogar, el cuidado de los niños, esto permite estar vinculadas desde siglos pasados al cuidado. En este sentido la enfermería como profesión se ve vinculada al sexo femenino por el rol social que desempeñaba la mujer en tiempos de antigüedad donde solo se dedicaba al hogar.

Gráfico N°1: Acerca de los factores internos que limitan la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el servicio de medicina del Hospital Regional de Ica, del 100% de los enfermeros encuestados, según el conocimiento el 45% refiere no haber asistido a eventos sobre actualización del PAE; respecto a la motivación el 100% manifiesta que existe falta de reconocimiento institucional de la metodología profesional.

Según León C.⁷Los factores internos intervinientes fueron el conocimiento insuficiente en el 64%; buenas habilidades de trato el 43%; y la actitud positiva frente al trato del paciente colostomizado fue el 77%. Es por ello

que la aplicación del Proceso de Enfermería como profesionales se debe de contar con un conjunto de características principales para el desarrollo profesional. El conocimiento se fortalece con la experiencia vinculado a la práctica diaria del ejercicio profesional. Al revisar investigaciones anteriores donde abordan el tema, señalan que existen factores internos que limitan la aplicación del proceso de atención de enfermería pero que estos se encuentran presentes en menor porcentaje, posteriormente estos mismos son los que llegan a posibilitar su aplicación.

A lo anterior se suma el grado de capacitación con el que puede contar el profesional de enfermería para poder desarrollar la carrera profesional, siendo esta misma una gran base para la aplicación del proceso, es muy importante poder contar con los conocimientos y teóricos para orientar la práctica, la aplicación de metodologías que estructuran la base conceptual de cada profesional independientemente.

Gráfico N°2: Acerca de factores externos que limitan la aplicación del proceso de atención de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Regional de Ica, según políticas institucionales de apoyo al PAE el 100% refirió que el servicio de medicina no cuenta con formatos que permiten aplicar el PAE y que no existe un comité de procesos de atención de atención en la institución. Según plan de capacitación sobre el PAE un 100% refirió que no existen programas de capacitaciones de PAE en el servicio. Por otro lado, según organización de tiempo el 100% refirió que no cuenta con el tiempo necesario para la aplicación del PAE en cada paciente.

Según recursos humanos el 75% refiere que el número de personal no es suficiente para la demanda de pacientes y 80% que si tienen sobrecarga de pacientes que limitan el cuidado individualizado. Según otras investigaciones podemos encontrar: Carpio R.¹⁰Según los factores predisponentes tenemos que el 40% refieren no existir los recursos

materiales necesarios para brindar la atención con calidad, el 73% refieren que no existen formatos para registrar la aplicación de PAE, la delegación de funciones es importante en un 100%, el 74% refieren que el tiempo no es suficiente por el número de pacientes, el 100% refieren “que el número de pacientes no les permite aplicar el PAE, además que el número de profesionales no es suficiente para la demanda de pacientes . Por otro lado, Pardo C.¹³ concluyo que los factores que limitan la aplicación del proceso son los externos presentándose por la mayoría (52.5%) como presentes. Los factores externos que son percibidos por la mayoría como presentes siendo el principal la dotación insuficiente de personal profesional de enfermería, el elevado número de pacientes asignados por cada enfermera el cual es uno de los que limitan en mayor medida la aplicación del proceso de atención de enfermería.

Los factores externos que limitan la aplicación del proceso son aquellos que escapan de la responsabilidad de las enfermeras y que responden a políticas adoptada a la institución de salud; tales como la falta de registros de enfermería acorde con las etapas del proceso de atención de enfermería o a normatividad propia del servicio de hospitalización al que pertenece; la dotación insuficiente de personal, la gran demanda de pacientes que existe en la actualidad, la inadecuada organización del tiempo para organizar sus funciones y siendo uno de los principales la falta de recursos materiales en los servicios hospitalarios.

Como enfermeras tenemos campos de la salud donde están involucradas actividades asistenciales, administrativas, docentes e investigadoras. Como se observa en la actualidad la labor asistencial es el campo donde se desempeña la mayoría de profesionales. Es por ello que debemos de contar con los conocimientos necesarios para el desarrollo de la carrera profesional.

Gráfico N°3: Acerca de la calidad de las Anotaciones de Enfermería del Hospital Regional de Ica según criterio de redacción en el servicio de

medicina se observó en el turno diurno que del 100% de historias clínicas el 56% cumplió con el criterio de redacción, mientras tanto en el turno noche el 67% cumplió con este criterio. Según otras investigaciones: Socop A. ⁹De manera global se observó que el 62% de las notas de enfermería no son redactadas de manera precisa, sin embargo, en los tres turnos hay un 38% que si cumplió con el criterio de redacción.

De los datos obtenidos podemos decir que son porcentajes de bajo valor porcentual que involucra la redacción en el formato, así también es importante registrar los cuidados brindados y del estado actual del paciente de manera clara y precisa. Es por ello la importancia de la buena redacción de los registros en la atención del paciente ya que toda información registrada sirve de evidencia de la calidad de los mismos y ayude a dejar constancia escrita de lo realizado por la enfermera y evitar estar involucradas con la justicia.

Gráfico N°4: Acerca de la calidad de las Anotaciones de Enfermería en el servicio de medicina del Hospital Regional de Ica, según criterio de legalidad se observó que del 100% de historias clínicas del turno diurno el 93% cumplió con el criterio de legalidad, mientras tanto en el turno noche 100% de historias clínicas observadas el 96% cumplió con este criterio. Según otras investigaciones:

Socop A.⁹ Respectó a los criterios de legalidad el 98% de las notas fueron redactadas con el color de lapicero establecido, se observó que el 92% cumplió con los criterios de rotulación de la hoja ya que estas contaban con los nombres y apellidos del paciente, servicio y número de historia clínica. En el 75% de las notas se evidencio que se coloca la hora y fecha de su elaboración, solo el 67% de las notas analizadas contaban con terminología médica. El 97% de errores en la transcripción fueron corregidos de manera inadecuada. El 87% del personal utilizó lenguaje técnico en la nota de enfermería, solo un 59% de las notas quedaron cerradas con el nombre y apellido del responsable.

De los resultados obtenidos se puede decir que como enfermeros cumplimos este criterio en un valor porcentual adecuado el cual nos podría servir como un buen respaldo legal. La inquietud como profesional de la salud surge porque han aumentado las demandas de negligencia por parte del personal de salud es ahí donde nos vemos involucradas teniendo graves consecuencias como profesionales.

Gráfico N°5: Acerca de la calidad de las Anotaciones de Enfermería en el servicio de medicina del Hospital Regional de Ica, según criterio de contenido se observó del 100% de historias clínicas en el turno diurno el 63% cumplió con este criterio, mientras tanto en el turno noche el 70% cumplió con este criterio.

Según otras investigaciones : Como la de Ruiz M; Guamantica G.⁸De las 18 enfermeras encuestadas la mayoría tiene conocimiento del modelo SOAPIER y el Proceso enfermero pero el 100% de los informes son de tipo "Narrativo e informativo" y de la evaluación de la calidad de los informes de enfermería en cuanto a estructura y contenido reporta que la calidad de información entregada alcanzó un (67% a 82%), sin embargo en cuanto a su estructura en general no se registran de manera oportuna y adecuada. De los resultados de las diferentes investigaciones podemos decir que este criterio no es cumplido en un 100% el cual en el desarrollo de la carrera profesional nos puede traer problemas en el ejercicio profesional. Como enfermeros debemos tener muy en cuenta las consecuencias que nos podría traer el mal registro de las notas, es por ello que debe ser registrado cada cambio o evolución del paciente de manera explícita y detallada, de no cumplirse la evidencia escrita, no se muestra de manera física el cuidado, lo cual puede dificultar la aplicación del proceso de atención de enfermería, debido a que no se podría realizar la etapa de valoración de manera correcta por un mal registro. Es por ello que el criterio de contenido es un indicador muy importante para evaluar la calidad de los registros de enfermería.

Gráfico N°6: Acerca de la calidad de las Anotaciones de Enfermería global en el servicio de medicina del Hospital Regional de Ica se observó en el turno diurno, que del 100%(27) de historias clínicas el 67% (18) son de buena calidad, mientras tanto el 33%(9) de historias clínicas observadas son deficientes. Por otro lado, otras investigaciones como Socop A.⁹ Quien estudia la calidad de las anotaciones de enfermería según los turnos establecidos por la institución se pudo determinar que las notas de enfermería del turno mañana presentan falta de criterios tanto de contenido como de estructura, el mal llenado de las notas no teniendo como modelo el SOAPIE el cual tenemos que usar para cada redacción de cada nota del paciente colocando a detalle la evolución del paciente. Podemos deducir que durante el turno diurno para el mal llenado de las notas de enfermería pueden influir factores como la visita médica que en la mayoría de los casos se realiza durante la mañana, el alta de pacientes el cual la parte administrativa nos quita tiempo para desarrollar otras labores. Entonces la calidad de las notas de enfermería durante el turno diurno se ve afectada por otros roles que tenemos que desempeñar como profesionales.

Gráfico N°7: Acerca de la calidad de las Anotaciones de Enfermería global en el servicio de medicina del Hospital Regional de Ica se observó en el turno nocturno, del 100%(27) de historias clínicas el 85% (23) son de buena calidad, mientras tanto el 15%(4) de historias clínicas observadas son deficientes. Según Socop A.⁹ La calidad de las anotaciones de enfermería del turno nocturno se presentan en buena calidad a diferencia del turno diurno por lo que las enfermeras se dedican solo a la administración de medicamentos y no existen muchos factores que puedan limitar la calidad de sus anotaciones. Por otro lado, es muy importante resaltar que durante la noche la mayoría de pacientes descansan sin intervenir a si mucho en la labor profesional.

Gráfico N°8: Acerca de la calidad de las Anotaciones de Enfermería global en el servicio de medicina del Hospital Regional de Ica se observó

del 100% (54) historias clínicas observadas, 76%(41) son de buena calidad, mientras tanto el 24%(13) de historias clínicas observadas son deficientes. Según otras investigaciones: Quispe C.¹² Un 16,7% aplica óptimamente el Proceso de Atención de Enfermería frente a un 31% que presenta Notas de Enfermería de buena calidad, un 47,6% aplica regularmente el Proceso de Atención de Enfermería frente a un 47,6% que presenta Notas de Enfermería de regular calidad y un 35,7% aplica de manera deficiente el Proceso de Atención de Enfermería frente a un 21,4% que presenta Notas de Enfermería de mala calidad. Por otro lado, Pecho T.¹⁵ Acerca de la calidad de las anotaciones de las enfermeras en pre-test se registraron en mayor proporción buena, regular y mala mientras que en post-test en mayor proporción fueron buenas y excelentes, un menor porcentaje fueron regulares y no se presentaron de mala calidad. De las diferentes investigaciones podemos decir que la calidad de las notas de enfermería se presenta en mayor valor porcentual de buena calidad. La nota es un indicador que facilita la calidad de la atención del paciente hospitalizado es por ello el buen registro y llenado de cada una de ellas, así mismo facilita la continuidad del cuidado entre profesionales y obtener la recuperación en el tiempo más adecuado posible para evitar así también alguna infección intrahospitalaria. En este sentido, las notas de enfermería son el resultado de un proceso que de forma sistemática y dinámica permiten desde la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación el recorrido y la continuidad de un cuidado integral que permite así la rápida recuperación de salud del paciente.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a CONCLUSIONES

- Los factores que limitan la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el Hospital Regional de Ica en el servicio de medicina que se presentaron en mayor valor porcentual son los externos, **por lo que se acepta la hipótesis derivada 1.**
- La calidad de las anotaciones de enfermería en el Hospital Regional de Ica en el servicio de medicina en mayor valor porcentual es buena; **por lo que se acepta la hipótesis derivada 2.**

V.b RECOMENDACIONES

- Coordinar con la jefa de Enfermería para crear estrategias para que la aplicación del proceso de atención de enfermería se deje de ver como un gran obstáculo donde se suma cada uno de sus factores que limitan su aplicación. Coordinar cada tiempo capacitaciones al personal de salud con el fin de mantenerlos actualizados en este tema, todo ello ayudaría a mejorar la calidad de la atención con el objetivo de que la estancia hospitalaria sea más corta y así reducir grandes gastos en el sector salud.
- Junto con el departamento de Enfermería y supervisoras de cada servicio establecer supervisiones o seguimientos al personal de enfermería en cuanto al registro de las notas de enfermería, promoviendo así la responsabilidad de cada uno al registrar su nota en cada turno que le corresponda. Fomentar la aplicación del proceso de atención de enfermería al momento de redactar su nota cumpliendo con cada uno de los criterios normados para obtener notas de enfermería de calidad. Por otro lado proponer formatos de registros de fácil interpretación, que facilite La aplicación del PAE.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Definición de enfermería. [fecha de acceso el 28 de setiembre del 2016] URL Disponible en: <http://www.who.int/topics/nursing/es/>.
2. Aguilar Serrano L, López Valdez M, Bernal Becerril M, Ponce Gómez G, Rivas Espinosa JG. Nivel de conocimientos acerca del proceso enfermero y la percepción de autoeficacia para su aplicación. Rev Enferm IMSS. 2008; 16(1): 3-6. [fecha de acceso el 30 de setiembre del 2016]. URL Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2008/eim081b.pdf>
3. Cortez C, Castillo L. “Guía para aplicar Proceso de Enfermería” *Taxonomía N.N.N. NANDA, NIC., NOC. Registro sistematizado SOAPIE 4ª edición, publicado con Derechos reservados conforme a ley, Lima 2008.
4. Guillermo R. Factores relacionados con la aplicación del proceso de atención de enfermería y las taxonomías en 12 unidades de cuidado intensivo de Medellín 2007. Facultad de enfermería, Universidad de Antioquia. Colombia”. [fecha de acceso 28 de julio 2016]. URL Disponible en: <http://tesis.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/787/1/FactoresRelacionadosconlaaplicaci%C3%B3n.PDF>.
5. Cortez C, Castillo L. Guía para aplicar Proceso de Enfermería *Taxonomía N.N.N. NANDA, NIC., NOC. Registro sistematizado SOAPIE 4ª edición, publicado con Derechos reservados conforme a ley, Lima 2008.
6. Comisión Permanente del Congreso de la República Normas legales y Administrativas que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud en el sector salud artículo “Ley del Trabajo de la Enfermera (o) N° 27669”, Publicado por la Ministerio de Salud,

Lima 2005. [fecha de acceso el 30 de setiembre del 2016]. URL Disponible en: http://www.mintra.gob.pe/contenidos/legislacion/dispositivos_legales/ley_27669.htm.

7. León C. Factores que influyen en la Aplicación del Proceso Enfermero en pacientes colostomizados en el servicio de cirugía Bolivia 2015. [fecha de acceso el 30 de setiembre del 2016]. URL Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/10354/T-PG%201198%20Lic.%20Ang%C3%A9lica%20Le%C3%B3n%20Carmona.%20Factores%20que%20influyen%20en%20la%20aplicación%20del%20proceso.pdf?sequence=1>
8. Ruiz M, Guamantica G. Factores determinantes de la calidad de los informes de enfermería en la unidad de terapia intensiva del Hospital Quito no1 2015.
Disponible: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4995/1/T-UC-0006-169.pdf>
9. Socop A. Evaluación de la nota de enfermería en los registros clínicos del servicio de cirugía de mujeres, Hospital Nacional de Mazatenango, Suchitepéquez, Guatemala 2015. [Fecha de acceso 15 de agosto 2016]
Disponible:<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/02/Mateo-Amabilia.pdf>
10. Carpio R. Factibilidad del Proceso de Atención de Enfermería Nanda Nic Noc en los pacientes de las áreas críticas del hospital Teófilo Dávila Machala Ecuador 2014. [fecha de acceso 05 de diciembre del 2016]. URL disponible: <http://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/10354/T-PG%201198%20Lic.%20Ang%C3%A9lica%20Le%C3%B3n%20Carpio>

mona.%20Factores%20que%20influyen%20en%20la%20aplicacion%
20del%20proceso.pdf?sequence=1

11. Duque P. Factores relacionados con la aplicabilidad del proceso atención de enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia 2012. [fecha de acceso 01 de octubre del 2016]. URL Disponible en:
<http://revistasalud.udenar.edu.co/wp-content/uploads/2014/09/Proceso-Enfermeria.pdf> .
12. Quispe C. Nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería y la calidad de las notas de enfermería en centros de salud micro red metropolitana Tacna 2012.
[Fecha de acceso 05 de octubre del 2015]. URL disponible http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/215/100_2013_Quispe_Aduvire_C_FACS_Enfermeria_2013_Resumen.pdf?sequence=2
13. “Pardo C. Factores que limitan a las enfermeras la aplicación del proceso de atención de enfermería según percepción de los internos de la escuela académico profesional de enfermería de la unmsm. 2012. [fecha de acceso 05 de octubre del 2015]. URL disponible en”:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3508/3/Pardo_pm.pdf .
14. Contreras P. Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del servicio de emergencia - Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima 2012. [fecha de acceso 08 de octubre del 2016]. URL disponible en:
http://www.revistasacademicas.usmp.edu.pe/_uploads/articulos/646dd-05.pdf .
15. Iyer B, Bernocchi D. Proceso de enfermería y diagnósticos de enfermería. 3ra edición. Mc Graw -Hill. 1997. Pág. 11.
16. Barboza K. Enfermería Fundamental. 4 Ed. Universidad Privada San Juan Bautista. Pag.20

17. “Alvis T, Moreno M, Muñoz S. Experiencia de recibir un cuidado de enfermería humanizado en un servicio de hospitalización. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá; 2001”. [fecha de acceso 28 de octubre del 2016]. URL disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9730/tesis053.pdf;jsessionid=F60752E005E21C4F3F4CE6587591B80F?sequence=1>
18. Colegio de Enfermeros de Perú. Reglamento de la Ley N° 27669 del Trabajo de la Enfermera (o) Profesional Peruano.
19. Reina G. El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado, diciembre 2010, Universidad Manuela Beltrán Bogotá, Colombia. [fecha de acceso 10 de octubre del 2016]. URL disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf> .
20. González S, Chaves R. Proceso de atención de enfermería desde la perspectiva docente. Bogotá Colombia de junio – diciembre 2009. [fecha de acceso 15 de agosto del 2016]. URL disponible en: <file:///C:/Users/thony/Downloads/1617-5162-1-PB.pdf>
21. Cisneros G. Proceso de atención de enfermería (PAE). Universidad nacional de Colombia 1987. [fecha de acceso 20 de agosto del 2016]. Disponible: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/ProcesoDeAtencionDeEnfermeria-PAE.pdf>
22. Gálvez E, Carpintero S. El proceso de atención de enfermería en urgencias extra hospitalarias. [fecha de acceso 13 de setiembre del 2016]. URL disponible en: http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/8c06b7e5-ca29-40c6-ab63-f84959a87362/c618e862-974d-4faf-8093-6eae984e3da/TRABAJO_CONGRESO_GRAFICA_AJUSTADA.pdf

23. Reyes G. “Fundamentos de Enfermería: ciencia, metodología y tecnología.” Primera Edición. México. Editorial El Manual Moderno S.A. D.C.V; 2009. [fecha de acceso 10 de setiembre del 2016]. URL disponible:
<http://biblioteca.utma.edu.pe/sites/default/files/Fundamentos%20de%20enfermer%C3%ADa%20-%20Eva%20Reyes%20G%C3%B3mez.pdf>.
24. Casafranca M, Prudencio B, Ramírez L. Factores institucionales y personales que influyen en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2016. [Fecha de acceso 19 de agosto de 2016]. URL disponible en:
<http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/583/Factores%20institucionales%20y%20personales%20que%20influyen%20en%20la%20aplicaci%C3%B3n%20del%20proceso%20de%20atenci%C3%B3n%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20el%20Servicio%20de%20Emergencia%20del%20Hospital%20Alberto%20Sabogal%20Sologuren%20-%202016.pdf?sequence=1>
25. Carpio R. Factibilidad del proceso de atención de enfermería Nanda Nic Noc en los pacientes de las áreas críticas del hospital Teófilo Dávila. Machala 2014. [Fecha de acceso 19 de agosto de 2016]. URL disponible:
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/2881/3/CD000001-TRABAJO%20COMPLETO-pdf>
26. Urquiza R. Conceptos de Calidad en Salud. Evid. Actual. Práct. Ambul. 2004; 7:152-155
27. Unidad de Enfermería ministerio de salud y junta de vigilancia de la profesión de Enfermería. Lineamiento Notas de Enfermería. El Salvador 2016. [Fecha de acceso 19 de noviembre de 2016]. URL disponible: <http://cssp.gob.sv/wp-content/uploads/2016/06/notas-de-enfermeria-lineamientos.pdf>

28. Notas de Enfermería una mirada a su calidad. vol.32 no.2 Barranquilla May/Aug. 2016. [Fecha de acceso 30 de noviembre de 2016] .URL disponible:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522016000200015
29. Veramendi A. Calidad de los registros de Enfermería del paciente de prioridad i del servicio de emergencia en el hospital Víctor Ramos Guardia durante el primer semestre del año 2015. [Fecha de acceso 30 de noviembre de 2016] .URL disponible:
<http://repositorio.automadeica.edu.pe/bitstream/automadeica/27/1/veronica%20shirley%20alberto%20veramendi%20%20calidad%20registros%20de%20enfermeria%20del%20paciente.pdf>
30. Cancela A, Fontán B, Martins A, Piriz Y, Vittola M. Características de los registros del personal de Enfermería en la Historia Clínica en cuanto a su calidad [Tesis de Licenciatura] Montevideo: Universidad de la República; 2011.
31. Aspectos legales de las notas de Enfermería. Costa Rica 2003. [fecha de acceso 20 noviembre del 2016]. URL disponible en:
<http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v25n2/3.pdf>
32. Cortez G. y Col. Guía para la elaboración de procesos y registros de enfermería. 4ta Edic. Lima Perú.2008. Fecha de acceso 20 diciembre del 2016]. URL disponible en:
Http://Www.Nureinvestigacion.Es/Ficheros_Administrador/Protocolo/P DF_Protocolo28.Pdf
33. Guillen F. Teorías aplicables al proceso de atención de enfermería en Educación Superior. v.15 n.1 Ciudad de la Habana ene.-abr. 1999[Fecha de acceso 28 diciembre del 2016]. URL disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191999000100002

BIBLIOGRAFÍA

- Carrillo M, Rubiano Y. La investigación en validación de diagnósticos de enfermería. Vol.23. La Habana Cuba jul.-sep. 2007.
- Cisneros G. Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Universidad nacional de Colombia 1987.
- Comisión Permanente del Congreso de la República “Normas legales y Administrativas que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud en el sector salud” artículo “Ley del Trabajo de la Enfermera (o) N° 27669”, Publicado por la Ministerio de Salud, Lima 2005.
- Cortez C, Castillo L. “Guía para aplicar Proceso de Enfermería” *Taxonomía N.N.N. NANDA, NIC, NOC. Registro sistematizado SOAPIE 4ª edición, publicado con Derechos reservados conforme a ley, Lima 2008.
- Durán M. Enfermería: desarrollo teórico e investigativo. Bogotá: Unibiblos; 1998.
- Gálvez E, Carpintero S. El proceso de atención de enfermería en urgencias extra hospitalarias.
- González S, Chaves R. Proceso de atención de enfermería desde la perspectiva docente. Bogotá Colombia de junio – diciembre 2009.
- León R. Enfermería ciencia y arte del cuidado. La Habana – Cuba, setiembre 2006.
- Oficina General de Epidemiología “Manual de Indicadores Hospitalarios” publicado por el Ministerio de Salud, Lima 2001.
- Reina G. El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado, diciembre 2010, Universidad Manuela Beltrán Bogotá, Colombia.

- Rivera Á, Triana A. Cuidado humanizado de enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la Clínica del Country.
- Solórzano M. Factores personales e institucionales relacionados a la calidad de las anotaciones de enfermería en el servicio de cirugía del hospital Guillermo Almenara Irigoyen, abril-junio 2011.
- Taptich B, Bernocchi D. Proceso y diagnóstico de enfermería. 3 ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 1994.

ANEXOS

ANEXO N° 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	Definición operacional	Dimensión	INDICADORES
<p>VARIABLE 1: Factores que limitan la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.</p>	<p>Factores que limitan la aplicación del proceso de atención de enfermería en el desempeño profesional. Prioritariamente en la estancia hospitalaria.</p>	<p>Los factores internos son las características personales de la enfermera las cuales contribuyen a favorecer o no la aplicación del PAE. Por otro lado, los factores externos son las condiciones del entorno en el cual labora la enfermera los cuales contribuyen a favorecer o no la</p>	<p>Factores internos Factores externos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento • Motivación • Recursos humanos. • Políticas institucionales de apoyo al PAE. • Plan de capacitación sobre PAE. • Recursos materiales. • Organización del tiempo.

		aplicación del PAE. Los datos se obtendrán mediante el cuestionario dando como resultado final: -Valor mayor porcentual -Menor valor porcentual		
--	--	--	--	--

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>VARIABLE 2: Calidad de las anotaciones de Enfermería.</p>	<p>La Real Academia Española define calidad como la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor.</p>	<p>Normas para la redacción de las anotaciones de enfermería. Estos datos se obtendrán a través de una lista de cotejo teniendo como resultado final: Bueno Deficiente</p>	<p>Redacción</p> <p>Criterio de legalidad</p> <p>Contenido</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Descriptiva • Precisión • Legible • Concreta • Concisa • Lapicero normado • Identificación del paciente • Terminología médica • Fecha, hora. • Cómo se recibe al paciente • Qué refiere el paciente • Qué tratamiento y procedimiento se le realizaron • Reacciones del paciente a los

				<p>cuidados y tratamientos</p> <ul style="list-style-type: none">• Cómo se entrega y qué está pendiente de cumplirle• Nombre y apellido, de quien elabora la nota de enfermería
--	--	--	--	--

ANEXO N° 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

PRESENTACIÓN:

Estimado licenciada mi nombre es QUINCHO PEREZ LUCIANA egresada de la escuela profesional de Enfermería de la UPSJB, y estoy realizando un estudio sobre los FACTORES QUE LIMITAN LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA Y CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA DICIEMBRE 2016. Esta información es completamente anónima, por lo que solicito responda con toda sinceridad. De ante mano se agradece su colaboración.

Instrucciones: A continuación, le presentamos los siguientes enunciados con cinco alternativas, para lo cual debe marcar con un aspa (X) sobre la alternativa que considere estar de acuerdo con la opinión que Ud. tiene. Use las siguientes claves:

Datos Generales:

Edad: a) 24-30 años
b) 30-45 años
c) 45-65 años

Sexo: a) Femenino
b) Masculino

Factores internos	RESPUESTA	
	Si	No
Conocimiento		
1. Ha asistido a eventos en el presente año sobre actualización de Proceso de Atención Enfermería.		
Motivación		
2. Existe la falta de reconocimiento institucional de la metodología profesional.		
Factores externos		
Recursos humanos		
3. El número de personal de enfermería del servicio de medicina es suficiente para la demanda de pacientes.		
4. Tienen sobrecarga de pacientes que limitan el cuidado individualizado.		
5. La programación de sus turnos es de acuerdo a la normatividad de enfermería.		
Políticas institucionales de apoyo al PAE		
6. El servicio de medicina cuenta con formatos que permiten aplicar el proceso de atención de enfermería.		

7. Existe un comité de proceso de atención de enfermería en la institución que usted trabaja.		
8. En la institución que usted trabaja realizan capacitaciones sobre el proceso de atención de enfermería.		
Plan de capacitación sobre PAE		
9. Actualmente existen programas de capacitaciones del PAE en el servicio.		
10. Asiste a capacitaciones sobre el proceso de atención de enfermería.		
Organización del tiempo		
11. Dedicar mayor tiempo a la labor asistencial que a la administrativa.		
12. Cuenta con el tiempo necesario para la aplicación de PAE en cada paciente.		

**CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO
DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA,
DICIEMBRE 2016**

**LISTA DE COTEJO PARA AUDITAR LA ELABORACION DE NOTAS
DE ENFERMERÍA**

No.	CRITERIOS A EVALUAR	Turno Diurno		Turno Nocturno		OBSERVACIÓN
		Si	No	Si	No	
CRITERIOS DE REDACCIÓN						
1	El proceso de redacción incluye en forma descriptiva los aspectos necesarios.					
2	Se elaboró nota de enfermería en el turno Evidenciando precisión.					
3	La nota de enfermería está redactada con letra Clara y legible.					
4	La nota de enfermería es concreta dando una Visión global del estado de salud del paciente.					
5	La nota de enfermería está redactada en orden Lógico.					
CRITERIOS RELACIONADOS A LEGALIDAD Y NORMAS						
6	La nota de enfermería está escrita con el color De lapicero normado.					

7	La nota de enfermería está rotulada con los nombres y apellido del paciente, servicio, número de registro Clínico.					
8	Escribe abreviaturas aceptadas en la Terminología médica.					
9	Se utiliza un lenguaje técnico en la redacción De la nota de enfermería.					
CRITERIOS DE CONTENIDO						
10	Colocan fecha y hora en la nota de Enfermería.					
11	La nota de enfermería registra como recibe al Paciente.					
12	La nota de enfermería registra lo que refiere el Paciente.					
13	La nota de enfermería registra los tratamientos y medicamentos Administrados.					
14	La nota de enfermería indica que reacciones Presento el paciente.					
15	La nota de enfermería registra como queda el paciente al final del Turno.					
16	La nota de enfermería concluye con la firma y sello de quien la elabora.					

ANEXO N° 3

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO –JUICIO DE EXPERTOS PRUEBA BINOMIAL

Ítems	Experto N°1	Experto N°2	Experto N°3	Experto N°4	Experto N°5	Experto N°6	Experto N°7	P
1	1	1	1	1	1	0	1	0.062
2	1	1	1	1	1	0	1	0.062
3	1	1	1	1	1	1	1	0.008
4	1	1	1	1	1	0	1	0.062
5	1	1	1	1	1	1	1	0.008
6	1	1	1	0	1	1	1	0.062
7	0	1	1	1	1	1	1	0.062
							ΣP	0.326

Se ha considerado:

- 0 = Si la respuesta es negativa
- 1 = Si la respuesta es positiva
- N° = Número de Jueces Expertos

$$P = \frac{\Sigma P}{\text{N° de Ítems}} = \frac{0.326}{7} = 0.0466 \approx 0.05$$

Si $P \leq 0.05$, el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido.

ANEXO N° 4
CODIFICACIÓN DE DATOS

DATOS GENERALES	ALTERNATIVA	CODIGO
EDAD	a) 24-30 años	1
	b) 30-45 años	2
	c) 45-65 años	3
SEXO	a) Femenino	1
	b) Masculino	2

**FACTORES INTERNOS Y EXTERNOS QUE LIMITAN LA APLICACIÓN
DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO
DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA,
DICIEMBRE 2016**

	ITEM	NO	SI
FACTORES INTERNOS	1	1	2
FACTORES EXTERNOS	2	1	2
	3	1	2
	4	1	2
	5	1	2
	6	1	2
	7	1	2
	8	1	2
	9	1	2
	10	1	2
	11	1	2
	12	1	2

**CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERIA EN EL
SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA,
DICIEMBRE 2016**

	ITEM	Turno Diurno		Turno Nocturno	
		Si	No	Si	No
CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERIA	1	2	1	2	1
	2	2	1	2	1
	3	2	1	2	1
	4	2	1	2	1
	5	2	1	2	1
	6	2	1	2	1
	7	2	1	2	1
	8	2	1	2	1
	9	2	1	2	1
	10	2	1	2	1
	11	2	1	2	1
	12	2	1	2	1
	13	2	1	2	1
	14	2	1	2	1
	15	2	1	2	1
	16	2	1	2	1

ANEXO N° 5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DEL ALFA DE CRONBACH –PRIMERA VARIABLE

La confiabilidad del instrumento fue determinada mediante el Coeficiente de Alfa de Cron Bach (α)

Dónde:

$\sum s^2_i$ = Sumatoria de las varianzas de cada ítem

s^2_T = Varianza de los puntajes totales

k = Número de ítems del instrumento (válidos)

Se obtuvo los siguientes resultados estadísticos de confiabilidad:

$$\frac{12}{12 - 1} \left(1 - \frac{1.2}{23} \right)$$

$$\alpha = (1.09) (0.9)$$

$$\alpha = 0.9$$

Para que exista Confiabilidad del instrumento se requiere $\alpha > 0.5$, por lo tanto este instrumento es confiable.

ANEXO N° 6

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DEL ALFA DE CRONBACH –SEGUNDA VARIABLE

La confiabilidad del instrumento fue determinada mediante el Coeficiente de Alfa de Cron Bach (α)

Dónde:

$\sum s^2_i$ = Sumatoria de las varianzas de cada ítem

s^2_T = Varianza de los puntajes totales

k = Número de ítems del instrumento (válidos)

Se obtuvo los siguientes resultados estadísticos de confiabilidad:

$$\frac{16}{16 - 1} \left(1 - \frac{1.2}{23} \right)$$

$$\alpha = (1.06) (0.9)$$

$$\alpha = 0.9$$

Para que exista Confiabilidad del instrumento se requiere $\alpha > 0.5$, por lo tanto este instrumento es confiable.

ANEXO N° 7 :TABLA MATRIZ DE LA PRIMERA VARIABLE

N°	FACTORES QUE LIMITAN LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA																	
	Datos Generales		F. INTERN			FACTORES EXTERNOS												total
			1	2	st	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	st		
1	2	1	2	2	4	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	14	42	
2	3	1	2	2	4	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	13	43	
3	2	1	2	2	4	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	15	61	
4	3	1	2	2	4	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	15	42	
5	3	1	2	2	4	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	14	41	
6	3	1	1	2	3	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	15	41	
7	3	2	2	2	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	12	44	
8	2	1	2	2	4	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	15	40	
9	3	1	2	2	4	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	14	41	
10	3	1	2	2	4	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	14	39	
11	3	1	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	12	45	
12	3	1	1	2	3	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	15	40	
13	1	1	2	2	4	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	15	36	
14	3	1	1	2	3	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	14	42	
15	2	1	2	2	4	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	15	41	
16	1	1	1	2	3	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	15	41	
17	2	1	1	2	3	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	14	39	
18	1	2	1	2	3	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	15	43	
19	3	1	1	2	3	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	14	44	
20	3	1	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	14	41	

CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERIA																				
criterio de redaccion					st	criterio de legalidad					st	criterio de contenido						ST	TOTAL	
1	2	3	4	5		6	7	8	9	10		11	12	13	14	15	16			
2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	2	2	14	32	
2	2	1	2	2	9	2	2	2	2	8	2	2	1	1	1	2	2	11	28	
2	2	1	2	1	8	2	1	1	1	5	1	1	2	1	1	1	2	9	22	
2	2	1	1	1	7	2	1	2	2	7	2	1	2	1	1	2	1	10	24	
2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	2	2	14	32	
2	1	1	1	1	6	2	2	2	2	7	1	1	1	1	1	1	1	7	20	
2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	2	2	14	32	
1	1	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	2	2	14	30	
1	1	1	1	1	5	2	2	2	2	8	2	2	1	2	2	2	2	13	26	
1	1	1	1	1	5	2	2	2	2	8	1	2	1	1	1	2	2	10	23	
1	1	1	2	2	7	2	2	2	2	8	1	2	1	1	1	2	2	10	25	
2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	2	2	1	2	2	2	2	13	31	
1	1	1	2	1	6	1	2	2	2	7	1	2	1	1	1	2	2	10	23	
2	2	1	1	1	7	2	1	2	2	7	2	2	1	2	2	2	2	13	27	
2	1	1	1	1	6	2	2	1	2	7	2	2	2	2	2	2	2	14	27	
2	2	1	1	2	8	2	1	2	2	7	2	2	1	2	2	2	2	13	28	
2	2	1	2	2	9	1	2	2	2	7	1	1	1	1	1	1	2	8	24	
2	1	1	1	1	6	2	2	2	2	8	2	2	2	1	1	2	2	12	26	
1	1	1	1	1	5	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	2	2	14	27	
1	1	1	1	1	5	2	2	2	2	8	2	1	1	2	2	2	2	12	25	
2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	2	1	1	1	1	2	2	10	28	
2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	2	2	1	1	1	2	2	11	29	
1	1	1	1	1	5	2	2	2	2	8	2	1	1	2	2	2	2	12	25	
1	1	1	1	1	5	2	2	2	2	8	1	1	1	2	2	2	2	11	24	
2	2	1	2	2	9	2	2	2	2	8	1	2	1	1	1	2	2	10	27	
2	2	1	2	2	9	2	2	2	2	8	1	2	1	1	1	2	2	10	27	
2	2	1	2	2	9	2	2	2	2	8	1	2	2	2	1	2	2	12	29	

ANEXO N° 8

TABLA N° 2

**FACTORES INTERNOS QUE LIMITAN LA APLICACIÓN DEL
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL
SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL
REGIONAL DE ICA
DICIEMBRE 2016**

FACTORES INTERNOS	SI		NO	
	Fr.	%	Fr.	%
Ha asistido a eventos sobre actualización del PAE	11	55	09	45
Existe la falta de reconocimiento institucional de la metodología profesional.	20	100	00	00

TABLA N° 3
FACTORES EXTERNOS QUE LIMITAN LA APLICACIÓN DE
PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA
EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ICA,
DICIEMBRE 2016

FACTORES EXTERNOS	SI		NO	
	Fr.	%	Fr.	%
El número de personal es suficiente para la demanda de pacientes.	05	25	15	75
Tienen sobrecarga de pacientes	16	80	04	20
La programación de sus turnos es de acuerdo a la normativa.	20	100	00	00
El servicio de medicina cuenta con formatos sobre el PAE	00	00	20	100
Existe un comité de PAE en la institución.	00	00	20	100
En la institución realizan capacitaciones sobre el PAE	14	70	06	30
Actualmente existen programas de capacitaciones del PAE en el servicio	00	00	20	100
Asiste a capacitaciones sobre el PAE	13	65	07	35
Dedica mayor tiempo a la labor asistencial que a la administrativa.	16	80	04	20
Cuenta con el tiempo necesario para la aplicación de PAE en cada paciente	00	00	20	100

TABLA N° 4

**CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA SEGÚN
CRITERIO DE REDACCION EN EL SERVICIO DE
MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA,
DICIEMBRE 2016**

CRITERIO DE REDACCION	FR	%
Guardia diurna		
Bueno	15	56
Deficiente	12	44
TOTAL	27	100
Guardia Nocturna		
Bueno	18	67
Deficiente	9	33
TOTAL	27	100

TABLA N° 5

**CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA SEGÚN
CRITERIO DE LEGALIDAD EN EL SERVICIO DE MEDICINA
DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA,
DICIEMBRE 2016**

CRITERIO DE LEGALIDAD	FR	%
Guardia diurna		
Bueno	25	93
Deficiente	02	07
TOTAL	27	100
Guardia Nocturna		
Bueno	26	96
Deficiente	1	04
TOTAL	27	100

TABLA N° 6
CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA SEGÚN
CRITERIO DE CONTENIDO EN EL SERVICIO DE
MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA,
DICIEMBRE 2016

CRITERIO DE CONTENIDO	FR	%
Guardia diurna		
Bueno	17	63
Deficiente	10	37
TOTAL	27	100
Guardia Nocturna		
Bueno	19	70
Deficiente	8	30
TOTAL	27	100

TABLA N° 7
CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA GLOBAL DEL
TURNO DIURNO EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ICA,
DICIEMBRE 2016

TURNO DIURNO	FR	%
Bueno	18	67
Deficiente	9	37
TOTAL	27	100

TABLA N° 8
CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA GLOBAL DEL
TURNO NOCTURNO EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ICA,
DICIEMBRE 2016

TURNO NOCTURNO	FR	%
Bueno	23	85
Deficiente	4	15
TOTAL	27	100

TABLA N° 9
CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA
GLOBAL DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ICA,
DICIEMBRE 2016

ANALISIS GLOBAL	FR	%
Bueno	41	76
Deficiente	13	24
TOTAL	54	100